SHRI SURESH KURUP (KOTTAYAM): I beg to move for leave to introduce a Bill to provide for special educational facilities to children of parents living below poverty line throughout the country and for matters connected therewith.

MR. DEPUTY-SPEAKER: The question is:

> "That leave be granted to introduce a Bill to provide for special educational facilities to children of parents living below poverty line throughout the country and for matters connected therewith. "

The motion was adopted.

SHRI SURESH KURUP : Sir, I introduce** the Bill.

* Published in the Gazette of India, Extraordinary, Part-II, Section-2 dated 9.12.2005

** Introduced with the Recommendation of the President.

15.36 hrs.

CONSTITUTION (AMENDMENT) BILL, 2004
(Insertion of new article 47A)

MR. DEPUTY-SPEAKER: Now, the House will take up item number 34 - further consideration of the motion moved by Shri Suravaram Sudhakar Reddy on the 12th August, 2005.

Kunwar Manvendra Singh to continue his speech.

कुँवर मानवेन्द्र सिंह (मथुरा) : उपाध्यक्ष जी, इस समय हेल्थ मिनिस्टर साहब को यहां पर होना चाहिए था।

संसदीय कार्य मंत्री तथा सूचना और प्रसारण मंत्री (श्री प्रिय रंजन दासमुंशी) : हेल्थ मिनिस्टर साहब का स्वास्थ्य गड़बड़ हो गया है। इसलिए वे यहां सदन में उपस्थित नहीं है, लेकिन राज्य मंत्री सदन में मौजूद हैं।

MR. DEPUTY-SPEAKER: You want that the Minister must be present here.

. (*Interruptions*)

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI PANABAKA LAKSHMI): Sir, I am present here. . (*Interruptions*)

कुँवर मानवेन्द्र सिंह : माननीय उपाध्यक्ष जी, सुधाकर रेड्डी जी, जो माननीय संसद सदस्य हैं, जिनके द्वारा 47 (a) में State shall set up the primary health centre in every village with all necessary medical facilities जो बिल इंट्रोडयूज किया है, उसका मैं हृदय से स्वागत करता हूं और उनके प्रति आभार प्रकट करता हूं। हालांकि इसमें उनको केंद्र को भी पूरी तरह से इन्वाल्व करना चाहिए था This is not only a State matter but this is a matter of the Central Government as well मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी से आग्रह करूंगा कि स्वास्थ्य संबंधी प्रावधान जो इस बिल के माध्यम से राज्य सरकारों पर हर गांव में मेडिकल फैसिलिटी प्रदान करने के विषय में, लाए गए हैं, उसके लिए यह आवश्यक है और जैसा इसमें लिखा भी हैं, The private hospitals are charging exorbitantly which is beyond the reach of poor people. जो प्राइवेट अस्पताल हैं, वे इतने मंहगे हो गए हैं कि वहां पर इलाज कराना गरीबों के लिए संभव नहीं है। This is a very serious matter which is mentioned in this Bill. This is obvious from the fact that the allocation of expenditure on public health services has been declining over the successive years. It is, therefore, necessary to make an amendment in the Constitution with a view to making it the duty of the State, मैं समझता हूं इसमें शामिल होना चाहिए Centre to set up one primary health centre in every village with all necessary medical facilities including necessary infrastructure, staff,

medicine etc., to provide basic health care to the people. इसमें मेंशन किया है, इसमें उन्होंने मांग की है और यह बेहद आवश्यक है और उन स्थानों पर हैल्थ के लिए नेसेसिटी है, जो रिमोट इलाके हैं या गांवों में हैं। मैं इस बिल के माध्यम से, आपके माध्यम से गवर्नमेंट आफ इंडिया को और स्वास्थ्य मंत्रालय को यह आग्रह करूंगा कि उनको स्वास्थ्य सेवाओं के संबंध में एक राष्ट्रीय पालिसी बनानी चाहिए। इसका राष्ट्रीयकरण करके स्वास्थ्य के बारे में एक पॉलिसी बनानी चाहिए क्योंकि आज देखने में आता है कि जो मेडिकल फैसिलिटी है चाहे वह देहात में हो या शहरों में हो, वह बहुत कम मिलती है। हम आज गांवों की बात कर रहे हैं। ब्लॉक, तहसील या डिस्ट्रिक्ट हैड क्वार्टर में जाएं तो वहां मेडिकल सुविधाएं अपर्याप्त हैं। देखने में आता है कि वहां अस्पताल की बिल्डिंग नहीं है। मैं तहसील हैड क्वार्टर और जिला हैड क्वार्टर की बात कर रहा हूं। वहां बिल्डिंग्स क्षतिग्रस्त हालत में हैं। वहां दवाइयों के पर्याप्त मात्रा में साधन नहीं हैं, वहां डॉक्टर्स डयूटी पर नहीं पहुंचते हैं, वहां पीने का शुद्ध जल उपलब्ध नहीं होता है, वहां बिजली नहीं होती। अगर मरीज अपना इलाज कराने पहुंचता है, यदि उसका ऑपरेशन हो रहा है तो बिजली चली जाती है। अस्पतालों में जेनरेटर तक नहीं हैं। वहां ब्लड टैस्ट की सुविधा नहीं होती। मरीजों को ब्लड की जरूरत पड़ती है जो उनको उपलब्ध नहीं होती है। 55 साल की आजादी के बाद भी जिलों और हैड क्वार्ट्स में स्वास्थ्य का यह हालत है जो बहुत दयनीय और शर्मनाक है। मैं मांग करता हूं कि सरकार को इस ओर अवश्य ध्यान देना चाहिए। इन सब का होना अति आवश्यक है। अगर हम गांवों की बात करें तो वहां गरीब लोग रहते हैं। अगर वे शहरों की तरफ

इलाज कराने आते हैं तो इलाज कराने के कोई साधन नहीं मिलते हैं क्योंकि वहां सड़कें नहीं है। ऐसे में वे अस्पताल तक कैसे पहुंचेंगे? महिलाएं जो प्रसव के लिए आती हैं, उनके बच्चे बैलगाड़ियों या ट्रैक्टर की ट्रॉलियों में हो जाते हैं। कई बार उनके बच्चे सड़क पर ही हो जाते हैं। यह सत्य है। आगरा मेडिकल कॉलेज के बारे में अभी अखबारों में छपा कि जहां औरतों के बच्चे हुए, उनके बिस्तर के नीचे कुत्ते बच्चे दे रहे थे।. कई दूसरे अस्पतालों में भी ऐसा हुआ है। इस व्यवस्था को सुधारने की आवश्यकता है।

उपाध्यक्ष महोदय, यह बिल अपने आप में बहुत महत्वपूर्ण है। आवश्यकता इस बात की है कि गांवों के प्राथमिक सैंटर्स में डॉक्टर नहीं जाते हैं। ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएं अलग से हों जिन में डॉक्टरों की नियुक्ति ग्रामीण सेवाओं के लिए हो। उनके रहने की व्यवस्था होनी चाहिए। सरकार को चाहिए कि वहां सेवा करने पर उनकी तनख्वाह और भत्ते अधिक हों। इस तरह की व्यवस्था न प्रान्तीय सरकारों ने की है और न ही केन्द्र सरकार ने की है। सैंकड़ों वर्षों से दाई द्‌वारा बच्चा पैदा करने की जो व्यवस्था चल रही थी, वही दाई बच्चा पैदा होने के समय सहयोग करती है। उपाध्यक्ष महोदय, आप स्वयं इस बात को जानते होंगे। माननीय सदस्यों ने कई बार टेलीविजन में ऐसे इंटरव्यू देखे होंगे। झोला छाप डॉक्टर घूमते रहते हैं जिन के उपचार से कई मौते हो जाती हैं। उनके खिलाफ किसी भी धारा के अन्तर्गत कार्रवाई नहीं की गई। स्वास्थ्य मंत्री यहां मौजूद हैं। क्या ऐसे किसी डॉक्टर के खिलाफ कोई कार्रवाई हुई? आज हम मेडिकल सुरक्षा की

बात करते हैं। एड्स और हैपेटाइटस-बी जैसे रोग और कई ऐसे रोग जिन के बारे में कहते हैं कि मरीज को इंजैक्शन लगाने के बाद डिस्ट्रॉय कर देना चाहिए, क्या गारंटी है कि वे इंजैक्शन्स डिस्ट्रॉय होते हैं या नहीं? आपके पास ऐसी कोई भी व्यवस्था नहीं है। आप गांवों की बात करते हैं। अखबारों में एम्स के बारे में छपा कि जो इंजैक्शन सरकारी अस्पतालों में लगाए जाते हैं, वे बाजारों में बिक जाते हैं। जब हमारे पास व्यवस्था नहीं है तो हम किस तरह से मरीजों के अच्छे स्वास्थ्य की बात कर सकते हैं। हम लोग आये दिन देखते हैं कि ऐसी फैक्ट्रियों में या व्यवसायी लोग नकली दवायें बना रहे हैं जिनका अच्छी दवा से कोई सरोकार नहीं है। ऐसी दवायें खुलेआम बाजार में बिक रही है। अगर कोई डाक्टर दवा या इंजैक्शन मरीज को लिखकर देता है तो मरीज को बाजार से नकली दवा और नकली इंजैक्शन मिलता है जिसके प्रयोग से मरीज के जीवन का अंत हो जाता है।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं जब पिछली बार सांसद था तो उस समय AIIMS में नकली ग्लुकोज़ का रैकेट पकड़ा गया था। मेरे ख्याल में स्वास्थ्य मंत्रालय का इस पर कोई कंट्रोल नहीं है। आज जितने AIIMS जैसे एग्जिस्टिंग अस्पताल है, उनमें मरीजों की इतनी भीड़ रहती है कि मरीज को देखने के लिये या उसके भर्ती होने के लिये कई दिन लग जाते हैं। मैं आपके माध्यम से सरकार से मांग करूंगा कि देश के हर प्रान्त की राजधानी में AIIMS जैसे अस्पताल बनाये जायें जो well equipped हों और हर प्रकार की सुविधा हो। आज सारे हिन्दुस्तान से लोग AIIMS में आते हैं। अगर राज्य के मुख्यालयों में इस प्रकार के अस्पताल होंगे तो लोगों को वहां अपना इलाज कराने में सुविधा होगी। मैं यह मानता हू कि आज

मैडिकल सुविधाओं के लिये प्राइवेट अस्पताल बहुत बन रहे हैं। उनमें से कई अस्पताल तो चैरिटी की शर्तों पर बनाये जाते हैं कि गरीबों का उसमें इलाज होगा तभी उन्हें जमीन उपलब्ध कराई जाती है, उन्हें लाइसेंस दिया जाता है। मैं स्वास्थ्य मंत्री जी से पूछना चाहूंगा कि उन अस्पतालों में कितने गरीब लोगों का इलाज फ्री होता है। ऐसे प्राईवेट अस्पताल कामर्शियलाइजेशन पर उतरे हुये हैं, उन्हें गरीबों से कोई सरोकार नहीं है। इसलिये मैं मांग करूंगा कि जो लोग गरीबी रेखा से नीचे रहते हैं, जिनकी हम बात करते हैं लेकिन मैं तो यह कहूंगा कि मध्यम वर्ग के लोगों को इलाज कराने में बहुत ज्यादा कठिनाई होती है। क्योंकि दवायें महंगी हो गई है, डाक्टर की फीस ज्यादा हो गई है, अस्पताल के कमरों के किराये ज्यादा हो गये हैं, उन लोगों के लिये मैडिकल कम्पलसरी इंश्योरेंस होना चाहिये, अपना इलाज अस्पताल मे फ्री करा सकें। उन्हें एक कार्ड दिया जाना चाहिये। आज ऐसी व्यवस्था स्वास्थ्य मंत्रालय के पास नहीं है। हम आज गांवों में स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करने की बात करते हैं। मेरा मानना है कि यदि उन्हें कार्ड दिया जायेगा तो वे कम से कम शहरों में जाकर अपना मुफ्त इलाज करा सकते हैं।

उपाध्यक्ष जी, यहां पर सी.जी.एच.एस. की बात की जाती है। वहां जाने वाले मरीज दर-दर भटकते रहते हैं लेकिन वृद्धों और रिटायर्ड लोगों के इलाज के लिये कोई व्यवस्था नहीं है। तमाम तरह की परमिशन प्रोसीजर में कम्पलीकेशन्स किये हुये हैं। सी.जी.एच.एस. कार्डधारी अस्पताल में आसानी से अपना इलाज क्यों

नहीं करा सकता है? इन अस्पतालों में एम.पीज़ के लिये दवाओं की दिक्कत हो रही है, उनका पेमेंट

नहीं हुआ है। और हम गावों में इलाज की सुविधा प्रदान करने की बात करते हैं। आज सी.जी.एच.एस. की पुरानी लिस्ट है जिसमें लिखा हुआ है कि ब्लड टैस्ट कराने के लिये यह टैस्ट हो सकता है, फलां नहीं हो सकता है,यह नहीं हो सकता है। यह एक्स-रे हो सकता है, वह नहीं हो सकता है, ऐसा क्यों है? आज मनुष्य के शरीर में सभी तरह की बीमारियां हैं। आपको जानकर आश्चर्य होगा कि आज से 20 साल पहले जो डाक्टर की फीस 80 रुपये रखी गई थी, आज सी.जी.एच.एस. का वही रेट है। इसे रिवाइज़ क्यों नहीं किया गया है। केवल 80 रुपये में किस अस्पताल में सी.जी.एच.एस. का मरीज डाक्टर को दिखा सकता है? इसी तरह से अन्य बहुत सी मैडिसन्स और टैस्ट्स हैं, जिन्हें करने के लिए हास्पिटल्स मना कर देते हैं। हम लोगों को भी मना किया है। उसमें अपने पास से पैसा देना पड़ता है। उसे सरकार को रिवाइज करना चाहिए। आज महंगाई बहुत बढ़ गई हैं, उसी के अनुसार सब टैस्ट्स के रेट्स भी बढ़ गये हैं। कल ही यहां 'एम्स' द्वारा अपने टैस्ट्स आदि के रेट्स बढ़ाने पर डिस्कशन हुआ है। मैं आपके माध्यम से माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी से मांग करूंगा कि यह बहुत आवश्यक है कि वह सी.जी.एच.एस. के बाई-लाज को रिवाइज करे। आज के अनुसार, अच्छे अस्पतालों के अनुसार उन्हें रिवाइज करना चाहिए।

MR. DEPUTY-SPEAKER: Kunwar Manvendra Singh, please allow me to say something at this point. Hon. Members, the time allotted for this Bill is over, but I

have got a list of eight speakers who wish to speak on this very Bill. If the House agrees, then the time for discussion on this Bill may be extended by one hour.

SHRI PRIYA RANJAN DASMUNSI : Sir, I agree with you. The time for this Bill can be extended upto 6 o'clock as it is a very important Bill.

SHRI SANTOSH GANGWAR (BAREILLY): Yes, Sir, it is a very important subject. Therefore, we all agree with this suggestion.

MR. DEPUTY-SPEAKER: All right.

मानवेन्द्र जी, आप मेरी बात सुन लीजिए, जब कभी आपको बोलना हो तो आप अपनी सीट से बोलें। यदि आपको आगे आना है तो परमीशन लेकर आप आगे आ सकते हैं। आज मैं आपको अलाऊ करता हूं, लेकिन आपको पहले परमीशन लेनी चाहिए थी।

कुँवर मानवेन्द्र सिंह : आई एम सॉरी। मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी आग्रह कर रहा हूं कि जो सी.जी.एच.एस. का इनटाइटलमैन्ट है, उसमें क्या जरूरत है कि परमीशन लें, वहां जाएं और बाद में पता लगा कि मरीज फलां जगह घूमते-घूमते भगवान को प्यारा हो गया। अगर उस पर सी.जी.एच.एस. का एनरोलमैन्ट है। The person is entitled to get treatment in a hospital anytime and anywhere in the country. अगर मैं मद्रास, मुम्बई, कोलकाता या बंगलौर जाता हूं और वहां बींमार हो जाता हूं, then it is not possible for me or the CGHS card holder to get treatment there. Will he come back from that place to Delhi to take permission to get treated in that particular hospital at that place? Is this procedure some kind of a joke? आपने इसे तमाशा बनाया हुआ है। हमारे पास बहुत से लोग आते हैं। अगर ट्रीटमैन्ट लेना है, पेमेन्ट देना है और अस्पताल में जाना है तो रिटायर्ड लोगों के

लिए इतना कॉम्पलिकेटिड मैथड बना दिया है, जिनके घर में आदमी नहीं है, जिनके घर में बच्चे नहीं हैं, जो लोग रिटायर्ड लाइफ बिता रहे हैं, उन्हें भारत सरकार कैसे ट्रीटमैन्ट देगी, आपको इस बारे में विचार करना चाहिए। यदि ये लोग वहां ब्लड टैस्ट के लिए जायेंगे तो वह कहेंगे कि यह आपकी लिस्ट में नहीं है। यदि इको. टैस्ट, हार्ट टैस्ट या अन्य तरह की जांच करने के लिए जायेंगे तो कहेंगे कि इसमें दो हजार रुपये है, लेकिन यहां हम आठ हजार रुपये ले रहे हैं। इसलिए मेरा आग्रह है कि आप इसे रिवाइज करें। आज अच्छे हास्पिटल्स में डाक्टर की विजिटिंग फीस घर या क्लिनिक में 80 और 60 रुपये है। लोग उस पर हंसते हैं। इन्हें रिवाइज करने की बात क्यों नहीं कही गई? मान लीजिए कि सी.जी.एच.एस. की परमीशन लेकर कोई मरीज मुम्बई या अच्छे अस्पताल में जाता है तो वहां उसे अतिरिक्त पैसा देना पड़ेगा। आपने जो इनके रेट्स लगाये हुए हैं, The rates that have been specified are far less compared to the prices that are prevalent in those hospitals over there. मैं माननीय मंत्री जी से कहूंगा इस बारे में एक बैठक बुलाकर विचार करें। मैं इससे पहले भी कई बार एम.पी. रहा हूं और बार-बार इस बात को कहता आ रहा हूं कि आप हास्पिटल हैल्थ सुविधाओं को नेशनलाइज कीजिए। इसमें राज्य सरकारों को रखिये, लेकिन जो उसकी फंडिंग है, I feel that its funding should be direct, and these hospitals should get involved with the Health Department, Government of India. कई बार एक्स-रे नहीं हो सकता, क्योंकि बिजली नहीं हैं, जनरेटर नहीं है। मैं गांव की बात कर रहा हूं, गांव से आने वाला बड़ी मुश्किल से पहले डिस्ट्रिक्ट में आयेगा, तहसील में आयेगा। लेकिन

क्या देखता है कि वहां बिजली नहीं है, वहां एक्स-रे नहीं हो सकता। उसे ट्रैक्टर या बैलगाड़ी में लादकर पड़ोस के शहर में ले जायेंगे। लेकिन वहां इतना महंगा इलाज है, जिसे वह बर्दाश्त नहीं कर सकता। आपको चाहिए कि आप उसको नेशनलाइज़ करें और अच्छे अस्पताल जिले में बनाएं। कम से कम प्रांत की जो राजधानी है, उसमें एम्स या दूसरे अच्छे अस्पताल लाएं जिससे वहां पर लोगों को सस्ता और अच्छा इलाज मिल सके।

15.56 hrs. (Shri Giridhar Gamang in the Chair)

इसके अलावा एक बहुत महत्वपूर्ण मुद्दा है जो हम सबके स्वास्थ्य से जुड़ा हुआ है। आज हम यूरिया मिल्क की बात सुन रहे हैं। अभी दीपावली के समय अखबारों में छपा था कि मिठाई खाकर सैकड़ों लोग मर गए। जब उसका एनालिसेज़ किया गया तो खोये में कैमिकल्स निकले। यूरिया मिल्क का प्रयोग दिन रात बढ़ रहा है। आप भी जानते हैं, स्वास्थ्य मंत्री भी जानते हैं और स्वास्थ्य विभाग भी इस बात को जानता है। हम और आप जो दूध पी रहे हैं, वह भी यूरिया से अछूता नहीं है क्योंकि इसके पर्चेज़िंग सैन्टर्स देहातों में हैं और वहां पर यूरिया मिल्क सप्लाई होता है। मैं आपके माध्यम से पूछना चाहूंगा कि स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा कितनी रेड की गईं, कितने लोगों को पकड़ा गया और कितने लोगों को सज़ाएं हुईं? अगर लोग नहीं पकड़े गए, अगर सज़ाएं नहीं हुईं और आपने रेड नहीं कीं तो क्या इससे कुछ शंकाएं पैदा नहीं होतीं? क्या आपके मंत्रालय के लोग इससे मिले हुए हैं, चाहे वे जिला स्तर पर ही क्यों न हों? हो सकता है कि आप

कहें कि यह मामला तो प्रांत का है, मगर केन्द्र सरकार की भी ज़िम्मेदारी है। केन्द्र सरकार के स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा क्यों नहीं सख्त निर्देश भेजे गए कि ऐसे बिकते हुए यूरिया मिल्क को रोका जाए? क्यों नहीं आपने मुख्य मंत्रियों की बैठक बुलाकर सख्त निर्देश दिये? क्या हम देखते रहेंगे, क्या हत्याएं होती रहेंगी और व्यवसायी इसी प्रकार यूरिया मिल्क बेचते रहेंगे? यह कैसा न्याय है?

हम अच्छे स्वास्थ्य की बात करते हैं। आज मिलावट बढ़ती जा रही है। दवाओं में मिलावट है, दूध में मिलावट है। छोटे बच्चों को माँ यदि इस प्रकार का दूध पिलाए तो वह बच्चा अच्छा दूध पीने की जगह, पौष्टिक आहार लेने की जगह अपना जीवन खो दे, इससे ज्यादा दुख और शर्म की बात और क्या हो सकती है? यह चिन्ता का विषय है। आज हम बच्चों को अच्छा स्वास्थ्य कैसे प्रदान करेंगे? हो सकता है कि मिल्क कंटेनर्स में जो बेबी मिल्क पाउडर आता है, उसमें भी मिलावट हो। कोई रेड नहीं होती। रोज़ अखबारों में निकलता है कि कितनी दवा की दुकानों पर रेड हुई। एकाध महीने में दो-चार खबरें पढ़ते हैं कि कोई पकड़ा गया मगर उसको कोई सज़ा नहीं होती। नतीजा यह होता है कि फिर वह फैक्ट्रीज़ चलने लगती हैं और दवाएं बिकने लगती हैं, क्योंकि उन् दवाओं पर दवा बेचने वालों को ज्यादा पैसा मिलता है। आपने कितने दवा बेचने वालों के लाइसेन्स कैन्सेल किये जिनके यहां नकली दवाएं पकड़ी गईं? हमने नहीं सुना कि कोई लाइसेन्स कैन्सेल हुआ हो। मास रेड क्यों नहीं की जाती? जब तक आप सख्ती नहीं करेंगे, ये समस्याएं कैसे दूर होंगी? आज हम अच्छा स्वास्थ्य प्रदान करने की बात करते हैं और अच्छे अस्पतालों की बात करते हैं। अस्पतालों में

दवाएं ठीक नहीं हैं क्योंकि सरकारी सप्लाई है। कल ही मैं पूछ रहा था कि जो आप पैसे नहीं देते हैं और सीजीएचएस की दवाएं नहीं आती हैं, कहीं इसमें घपला तो नहीं हो रहा है। हम लोगों को तो डर लगता है। आपकी व्यवस्था ऐसी होनी चाहिए जिससे लोगों को अच्छे स्वास्थ्य के लिए अच्छी दवाएं मिलें। आप पानी शुद्ध नहीं दे सकते। जो बोतलों में पानी आता है, जिसको हम शुद्ध मानते हैं, जो बड़ा ठंडा करके, बड़ी सुन्दर बोतलों में बेचा जाता है, वह गंदे नलों से भरकर बेच दिया जाता है। यहां तक कि रेलवे के रेल नीर पर भी प्रश्नचिह्न लगाया गया।

<u>16.00 hrs.</u>

जब आप शुद्ध पानी नहीं दे सकते हैं, तो हम स्वास्थ्य की क्या बात करें? गांव में भी पानी शुद्ध मिले, ऐसा हम सोच नहीं सकते हैं। शहरों में जो पानी बोतलों में बिकता है, वह भी शुद्ध नहीं है, तो आम आदमी कहां जाएगा? हम स्वास्थ्य की बात किस आधार पर करें? खाने में मिलावट, मसालों में मिलावट, चीनी में यूरिया की मिलावट, धनिया में गोबर की मिलावट की जाती है। अखबारों में इश्तेहार दिए जाते हैं, वार्ताएं होती रहती हैं, लेकिन कितने लोगों को आज तक पकड़ा गया, कितने लोगों के खिलाफ मुकदमा दायर हुआ, कितने लोग जेल गए, कितने लोगों के लाइसेंस कैंसिल किए गए? अगर नहीं किए गए, तो इसके पीछे क्या कारण है? हम सभी जानते हैं कि ब्लड यूरिया एक भयंकर बीमारी बनती जा रही है।

ब्लड यूरिया पर रोक लगाने के लिए काम होना चाहिए। यह जहर खुले-आम बेचा जा रहा है। यह धीमा जहर है, जिसे हम सभी पी रहे हैं। दिल्ली मिल्क स्कीम का जो दूध आ रहा है, वह गांवों से आता है और वहां मिल्क यूरिया लगातार सप्लाई हो रहा है और उसमें यूरिया जैसा धीमा जहर मिलाया जाता है। उस दूध को बच्चे, जवान और बूढ़े सभी पी रहे हैं, मरीज भी उसी दूध को पीते हैं। अभी पिछले दिनों दिल्ली के एक स्कूल में 400 बच्चे आहार खाने से और दूध पीने से बीमार हुए।

16.02 hrs. (Shri Ajay Maken in the Chair)

मेरा आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से अनुरोध है कि इस ओर विशेष ध्यान दिया जाए। माननीय सभापति जी, आपने देखा होगा कि अस्पतालों का जो वेस्ट है, उसे नष्ट करने का कोई साधन नहीं है और जो भी साधन हैं, वे बेकार हैं। उस वेस्ट से कालोनियों में अनेक तरह की बीमारियां फैलने का अंदेशा रहता है। बड़े-बड़े अस्पतालों के वेस्ट को कैसे नष्ट किया जाए, उसका क्या प्रावधान है?

हम देखते हैं कि सड़कों पर अस्पतालों का वेस्ट बिखरा पड़ा रहता है, उसे नष्ट करने का कोई प्रावधान नहीं है। माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी से मैं निवेदन करता हूं कि इस बारे में वे सख्त निर्देश दें और कोई ऐसी व्यवस्था करें, जिससे देश की राजधानी दिल्ली की कालोनियों में अस्पताल का वेस्ट न रहे। आप दिल्ली से सांसद हैं, यहां पर अस्पतालों के वेस्ट से बीमारियां फैल रही हैं। इन बीमारियों को रोकने की व्यवस्था की जानी चाहिए।

इसके अलावा जनसंख्या नियंत्रण के बारे में भी स्वास्थ्य मंत्रालय ध्यान नहीं दे रहा है। जैसे पहले हम लोग टीवी पर, अखबारों में स्वास्थ्य मंत्रालय के इश्तेहार देखा करते थे और स्वास्थ्य मंत्रालय की कुछ योजनाएं जनसंख्या नियंत्रण के बारे में चलती थीं और कुछ लोगों को इसके लिए पारितोषिक भी दिए जाते थे, लेकिन आज यह सब काम नहीं किया जा रहा है। इसे एक्सपिडाइट नहीं किया जा रहा है। चाहे हम कितनी भी तरक्की कर लें, देश में जनसंख्या नियंत्रण की समस्या बढ़ती जा रही है।

सभापति जी, हमारे देश ने हर क्षेत्र में तरक्की की है, इसमें दो राय नहीं हैं, मगर जब हम आबादी से उसकी तुलना करते हैं, तो हम अपने को बहुत पीछे पाते हैं। इसलिए मैं स्वास्थ्य मंत्री महोदय से आग्रह करना चाहता हूं कि वे इस पर विशेष ध्यान दें, आबादी को नियंत्रित करने के लिए प्रचार-प्रसार किया जाना चाहिए। इस दिशा में लोगों को प्रोत्साहित करने हेतु केन्द्र सरकार द्वारा जो अनुदान दिया जा रहा था, वह देना जारी रखना चाहिए। सरकार को चाहिए कि वह सरकारी कर्मचारियों को दो बच्चों पर प्रोत्साहित करे, उसे प्रमोशन दे, उसे कोई और इंसेंटिव दे। कोई ऐसा पारितोषिक दे, जिससे प्रोत्साहित होकर वे इसे अपनाएं। ग्रामीणों को भी इस बारे में एजूकेट करने की आवश्यकता है।

महोदय, मैं इस बारे में कुछ दिन पूर्व, टी.वी. पर एक चर्चा सुन रहा था। टी.वी. पर ग्राम पंचायतों के कुछ प्रधानों को बुलाकर उनका इंटरव्यू लिया जा रहा था। मैं वह बताना चाहता हूं, हालांकि यह इस विषय से हटकर होगा, लेकिन

स्वास्थ्य से संबंधित है, इसलिए मैं बताना चाहता हूं। एक प्रधान से पूछा गया कि तुम्हारे गांव की आबादी कितनी है, दूसरे से पूछा गया और तीसरे से पूछा गया। सबने अपने-अपने गांव की आबादी के बारे में बताया। जब चौथे से पूछा गया और जब उसने अपने गांव की आबादी बताई, तो वह बहुत ज्यादा थी। उससे पूछा गया कि तुम्हारे गांव की आबादी इतनी ज्यादा क्यों है, तो उसने बताया कि गांव के पास से सुबह 4.00 बजे एक ट्रेन गुजरती है। इस कारण हमारे गांव की इतनी आबादी है। इस बारे में उन्हें शिक्षा नहीं दी गई और गांवों में एंटरटेनमेंट का कोई साधन नहीं है, सिवाय इस काम के। इसलिए आबादी बढ़ती जा रही है। जो पढ़े-लिखे लोग हैं, वे समझते हैं, लेकिन गांवों में, देहातों में आज आवश्यकता है कि ऐसा अभियान चलाया जाए जिससे हम आबादी को कम करने में इस देश में कोई नई संरचना कर सकें।

सभापति जी, मेरा एक निवेदन यह कि हम प्राइवेट लोगों को अस्पताल चलाने हेतु लाइसेंस दे रहे हैं, यह अच्छी बात है। प्राइवेट लोग काफी संख्या में अच्छे-अच्छे अस्पताल अनेक जगह बना रहे हैं। मैं आपके माध्यम से स्वास्थ्य मंत्री जी से निवेदन करना चाहता हूं कि प्राइवेट अस्पतालों में, गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले लोगों या मध्यम वर्ग के लोगों को मुफ्त इलाज की सुविधा उपलब्ध कराने का प्रावधान किया जाना चाहिए। अगर माननीय मुख्य मंत्री, स्वास्थ्य मंत्री, सांसद अथवा विधायक किसी गरीब की रिक्मेंडेशन करते हैं कि यह गरीब है और इसका इलाज अपोलो अस्पताल में होना चाहिए, तो निश्चित रूप से उसका इलाज

वहां होना चाहिए, इसकी व्यवस्था आपको करनी चाहिए। इस दिशा में आपको आवश्यक प्रावधान करने की आवश्यकता है।

सभापति महोदय, मैं एक निवेदन और करना चाहता हूं और वह यह कि जब हम अपने क्षेत्र की बात करते हैं और मरीजों की तरफ देखते हैं और जब हम पाते हैं कि गंभीर बीमारियों में आल इंडिया इस्टीटयूट ऑफ मैडीकल साइंसेस अथवा अन्य सरकारी अस्पतालों में, जब बहुत पैसा खर्च होने की बात होती है, तो हम उन्हें इलाज में आर्थिक सहायता करने हेतु प्रधान मंत्री को पत्र लिखते हैं, लेकिन इलाज में जहां दो या ढाई लाख रुपए व्यय होने होते हैं, वहां प्रधान मंत्री राहत कोष से मुश्किल से 50 हजार रुपए की सहायता प्रदान की जाती है। गरीब आदमी जिसका इलाज दो-ढाई लाख रुपए में होना होता है, उसका 50 हजार रुपए से कुछ नहीं होता। इसलिए मेरा आग्रह है कि इस लिमिट को बढ़ाना चाहिए। मुझे प्रधान मंत्री कार्यालय से अभी एक पत्र मिला है जिसमें मुझे बताया गया है कि गरीब आदमी को इलाज में

सहायता प्रदान करने का जो मेरा अंतिम पत्र उन्हें मिला, वह 13वां पत्र था, और मेरे केवल 12 पत्र ही स्वीकार किए जाएंगे, इससे ज्यादा नहीं। मैं पूछना चाहूंगा कि यदि संसद सदस्य अपने क्षेत्र के लोगों के इलाज के लिए प्रधान मंत्री, मुख्य मंत्री अथवा स्वास्थ्य मंत्री के राहत कोष से सहायता प्रदान करने हेतु पत्र नहीं लिखेंगे, तो कैसे काम चलेगा। एक गरीब व्यक्ति, जो अपना इलाज नहीं करा पा रहा है, उसे तो सहायता देनी ही चाहिए। यदि ऐसा नहीं होगा, तो वह अपना

इलाज कहां से कराएगा ? वह भी भारतवर्ष का नागरिक है, उस गरीब व्यक्ति को भी अधिकार है कि वह अपना इलाज अच्छे अस्पताल में जाकर करा सके।

महोदय, मेरा आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से आग्रह है कि वहां पर कोटा फिक्स होना चाहिए, जहां गरीब लोगों का मुफ्त इलाज हो सके।.(व्यवधान)

MR. CHAIRMAN : You have already taken 40 minutes. So, please conclude.

कुँवर मानवेन्द्र सिंह : महोदय, इसके अलावा एक बहुत महत्वपूर्ण मामला है कि कैंसर का रोग बहुत तेजी से बढ़ रहा है। मैंने माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी को पत्र लिखा कि दिल्ली जैसे शहर में ऑल इंडिया इंस्टीटय़ूट के बराबर एक कैंसर होस्पिटल की स्थापना एनडीए सरकार के ज़माने में हुई थी।.(व्यवधान)

MR. CHAIRMAN : Please conclude. This should be your last point.

कुँवर मानवेन्द्र सिंह : माननीय तत्कालीन प्रधान मंत्री जी ने उसको प्रारम्भ कराया था। वह चार स्टोरी बिल्डिंग है। उसमें से एक स्टोरी में कार्य हो रहा है, वहां इलाज होता है, लेकिन तीन स्टोरी आज भी बंद है। वहां के डायरेक्टर से मेरी बात हुई। जब मैं वहां पेशंट भेजता हूं तो कहते हैं कि हम लाचार हैं, हम एडमिट नहीं कर सकते, क्योंकि हमारे पास व्यवस्था नहीं है। कैंसर के रोग के लिए कम से कम स्टेट वाइस इस तरह के होस्पिटल होने चाहिए। आपको दिल्ली में कैंसर के इलाज की व्यवस्थाओं के लिए स्वास्थ्य मंत्रालय के अधिकारों का प्रयोग करते हुए पूरी व्यवस्थाएं करानी चाहिए।

महोदय, इन्हीं शब्दों के साथ मैं आपके प्रति आभार व्यक्त करता हूं।

DR. BABU RAO MEDIYAM (BHADRACHALAM): Thank you, Mr. Chairman.

Sir, I rise to support the Constitution (Amendment) Bill, 2004, moved by Shri Suravaram Sudhakar Reddy, seeking to insert a new article, 47A to the Constitution of India, for providing health care facilities to the people in the rural areas.

Why should I support this Bill? It is because the health scenario in our country is very much disappointing and it is disproportionate, not because of non-availability of medical experts or not because the infrastructure is less, but because the priority and its location is very different.

To cite a few facts and figures today, there is one doctor per 800 population. But in the rural areas, this is not so. On an average, there is one medical graduate per 800 population, but our demographic population distributed in the rural areas is different.

In this Bill, it is proposed to provide village level basic health facilities to improve the rural health conditions. Our rural population is spread at almost 68-70 per cent, health problems are rampant in rural areas and medical expertise is not available there. The bed-strength in urban areas is more and there is one bed for 455 population in urban areas, whereas in rural areas it is one per 10,000 population. Likewise, there is a division; there is disproportion and there is injustice to those rural masses in providing health care. So, this Bill is relevant in the context of providing village level health care system, by way of insertion of a new article to the Constitution. To go into the facts and figures, as it is said, on the fact of it the overall situation seems to be hopeful and satisfactory one but the real situation is just otherwise. As is said, the health situation of a village or a nation as a whole cannot be calculated by the number of medical colleges, the number of hospitals or by the number of doctors. It is calculated based on the basic infrastructure provided to the people.

Our village is not a single entity. Our village consists of five, six or ten hamlets surrounding it. So, instead of saying per village, population should be

made the criteria. Our villages do not have proper drinking water facility, proper sanitation, housing or any other basic facility to live in a healthy condition. Our villages are miserably neglected for so many years. All our planning and its implementation are concentrated in the urban centres and that is why villages are deprived of the minimum basic facilities. Therefore, providing drinking water is one of the essential factors in providing basic infrastructure for health. These are the health indicators.

Villages are highly susceptible to epidemics. We have the statistics to prove this. So far as Malaria is concerned, it is said that we have completely eradicated malaria from our country. We had a National Eradication Programme also but the fact is that Malaria got modified and converted into other disease. Resistance to Malaria is developed but now Falciparum Malaria is rampant in villages. In hilly areas, this brain Malaria is very much rampant. In villages where sanitation and other basic facilities are not available, the mortality due to this Malaria is very high. The morbidity is also very high in rural areas. People are deprived of the minimum facilities. There are no preventive measures also. There are other such diseases also.

To prevent this, the Bill proposes to have a village level health infrastructure like the PHC. PHCs and such other systems are highly appreciated. WHO and other such world health organisations have appreciated our infrastructure. We have got 1,45,000 sub centres in the country. One sub centre must be there for every 5000 population but in practice there is one sub centre for 15,000-30,000 population. The norm is to have five to six sub-centres under one PHC. For every 30,000 population one PHC must be there but at present one PHC is dealing with 1 lakh population. Likewise, there is a referral hospital, the community health centre above the PHC. In altogether five to ten PHCs refer cases to the Community Health Centre where specialists and super specialists are supposed to be available. There are almost 3000-3,500 Community Health Centres in India but there are no specialists or super specialists available in these

centres. People are deprived of the expert health care. Then there are other big research oriented hospitals like AIIMS where teaching aspect is also attached. The entire system, as was proposed a few years back, is not functioning well. Our population almost crosses more than 100 crore. We should have 50 lakh sub-centres but we have only 1,45,000 centres which is why the villagers are devoid of basic medical facilities. In this connection, I want to stress that such a Bill to provide basic health facilities as a right, is necessary. Therefore, this insertion of article 47A is indeed a dire need of our country to improve health facilities at the village level.

Apart from this, there is another problem of malnutrition which is linked with the food scarcity and scarcity of the nutritious food. We have got a Public Distribution System. This System has not been able to cater to the needs of every village. Therefore, the nutritious food supplements are not available to the villagers. That is why, they are susceptible to the malnutrition. Today, the Indian population, especially women and children are suffering due to this. Almost 40 to 48 per cent of women are suffering from anemia which is basically caused due to malnutrition. But we are just distributing folic acid and iron tablets and there ends the health care. But it is not so. People must be provided with plenty of food stuffs through Public Distribution System. The malnutrition problem is linked with the land reforms and the rural consumption pattern. Today, what the rural poor is eating and what is their condition? All these things come under the rural health system.

At the end, I would say that this is better to have this article in our Constitution to provide basic health facilities to our population. If people have this right, they would be able to ask the Government to set up a hospital at the Gram Panchayat level with all the basic facilities to tackle the primary health problems. Thus, the health condition in the rural area will improve.

With these words, I support this Bill.

श्री उदय सिंह (पूर्णिया) : सभापति जी, मैं आपका आभारी हूं कि आपने मुझे बोलने का मौका दिया है। मैं श्री सुधाकर रेड्डी द्वारा लाए गए संविधान संशोधन बिल के समर्थन में बोलने के लिए खड़ा हुआ हूं। This will actually provide a legal framework for all our villagers to be equipped with a health centre having all basic amenities for providing medical facilities which are much needed. However, this would probably be the culmination of a lot of other things that need to be done before this can actually become a reality. I am in no way trying to detract from the importance of the Bill. I am lending it my wholehearted support but I would like to inform this House and everybody concerned, especially the Minister of Health that there would be a lot of things which are required before this can be put in place. If we go by our present health set up, we will see that on paper it looks to be an extremely efficient set up. We have three levels of primary health centres. But unfortunately in most of the States, except some of the Southern States where I found it working very well, it just does not work. There are no doctors, no facilities, no amenities and nothing really is being done to ensure that one day, in the foreseeable future, we will get it.

Madam Health Minister, I would like to draw your attention to this rather unfortunate dichotomy that we have for a country of India's size to be spending less than one per cent of its GDP on health care.

It is actually shameful for India to be a leading manufacturer of generic medicines for medicines are not made available to the poor which is extremely shameful. My efforts in this direction to try and improve the situation has met with a response mostly that it is a State subject and therefore, the Centre cannot intervene directly in this sector. I would like to take this opportunity to ask you as to how foolish we will appear to our constituents if we tell them that though I have become a Member of Parliament, there is nothing more I can do about your health care because I am not an MLA. Now, this is something where the Central

Government must wake up and decide as to how effectively it can intervene and interfere in actually providing health care facilities to the rural poor. Otherwise, even when this amendment is enacted and made part of the Constitution, it will remain more on paper than effectively used which, I am sure, is not the idea of all the hon. Members who support this Bill.

The first thing that we need to do is to find doctors. Where are the doctors? When we actually go into the details, we are told that there is shortage of doctors. And why is there a shortage of doctors? It is because there is a shortage of medical colleges. So, as I said, the object of this Bill would be the culmination of a lot of things that need to be done. Unfortunately, it is not only this Government but even the earlier Governments have not really given importance that health sector deserves as a sector. I would request the UPA Government to actually take this matter very seriously and see that nothing is more serious than this sector.

I am a Member of Parliament from Purnea of Bihar. Nearly 90 per cent of the people who come to see me are people seeking medical care. They have not come here directly from villages. From the villages, they have graduated to various levels of medical care made available to them, spent tremendous amounts of money and probably extinguished their life savings before they come to meet me in Delhi. And I take them to AIIMS or RML where, more often than not, they tell that they have come to them very late.

There was a plan regarding this and I think it was a welcome plan of setting up more number of All India Medical Institutes of Science in various State Capitals. But nothing much has happened. We keep badgering and requesting the Health Minister but there seems to be a budgetary problem. Yet, when we hear the Finance Minister in the House, we go back satisfied that we do not lack money, and resources are not going to stand in the way of infrastructure development. But when we see things practically, they are something completely different.

Therefore, I repeat that I support the object of this Bill. But I would like the Government to wake up to the fact that before the objects of this Bill become a reality, other things necessary to happen should also be quickly be taken up.

DR. PRASANNA KUMAR PATASANI (BHUBANESWAR): Hon. Chairman Sir, I support the Constitution (Amendment) Bill for insertion of new article 47A proposed by hon. Member, Shri Sudhakar Reddy regarding primary health centres. I strongly feel that article 47 of the Constitution should be amended with insertion of new article 47A so that every State will set up one health centre in every village providing all basic facilities as the duty of the State towards its citizens. It is high time that every citizen is guaranteed good health as a fundamental right and the Government should implement it by bringing up the basic infrastructure. There should be improvement indeed from the present 1,45,000 sub centres which cater to the needs of only 20 per cent population.

The Expert Committee on Public Health System constituted by the Government of India in 1996 emphasised the need to provide public health centres in all districts in order to provide basic health to every individual. When the individual is green, the jungle is also green. When the individual of the society is healthy, the country is also healthy. The problem lies with us. Most of the people in my State, Orissa, are below poverty line. The ratio of children dying in my State is the highest in the country. The biggest lake of Asia, Chilika, which lies in my constituency, where birds used to chant Om are in silence now. Every year we get super cyclone or super drought or super floods which gets converted into super poverty. Poverty is the property of our State. Children are dying particularly in KBK districts, particularly in Koraput. Mother is selling her own baby for Rs. 5. Even the price of onion is Rs. 30 a kilogram. This is the state of affairs in our State. The Constitution guarantees that health facilities should be provided to everybody, not only in the urban areas but also in the rural areas.

The meteorological disasters and rural catastrophe mingling together create great havoc and poverty. We are the proprietors of that poverty. During the NDA

regime, the Government verified the registers of the AIIMS, New Delhi. It was found that mostly those who visit this Hospital are poor people from both urban and rural areas, particularly from the State of Orissa. They are poor people. Accordingly, the NDA Government was ready to set up AIIMS in my constituency, that is Bhubaneswar. I do not know why it is delayed, why the work has not started, why the money was not allotted. I have been praying to the hon. Minister. Madam, the hon. Minister, is present here. She has to do it immediately. Could you kindly show me a Capital of a State which does not have a Government medical college, except Bhubaneswar? I represent Bhubaneswar, the Capital of my State, Orissa.

For your kind information, I would like to say that recently one Shri Tirupathi Panigrahi established one medical college. I am grateful to the Government for having given this college approval and affiliation. There is one KITT. Shri Achuta Samanta has applied for permission. He has already constructed the building, but the Government has not given its approval to it. He has already constructed the building and he has already appointed the doctors. But the Central Government is not giving the permission. Why is it delayed? That is the tragedy. I, through you, pray that it should be done immediately. We should encourage private people in this sector. They can also construct beautiful hospitals. The Central Government should recognise them immediately.

For your kind information, I would like to say that dengue and malaria are rampant in the rural areas. Young girls are not getting married because of elephantiasis. It happened particularly in my State. Could you show any place in the world where about ten lakh people are not sleeping in the night because of malaria? It happens in my constituency. There is no health facility at all. I can give you an example from my constituency. There is a village called Bhusundupur, where the population is more than 25,000. They live together. They are the fishermen. But they do not have a single hospital. That is the greatest tragedy. Even after 58 years of Independence, we do not have a hospital,

particularly, the primary health centre in the rural areas - not only in my Constituency and in my State as a whole but also throughout India. What about the *adivasi* and the downtrodden people?

Sir, through you, I would like to draw the attention of the hon. Minister that allopathy cannot cure everything. There are poor people who need homeopathy hospitals. They should encourage opening the homeopathy hospitals in the rural areas. We should also encourage opening the Ayurvedic hospitals in particular. The entire world goes for herbal treatment. The entire scientists have already realized that any disease of any patient cannot be cured through allopathy doctors. The only reason by which one can be cured is by practising naturopathy. That is our Yoga. That is 'Union with Absolute' where our knowledge is structured in consciousness. One should be conscious of one's own self. That is:

"Nikhila, Nilimpa, Parishat,
Siddham Viddhat Nisham,
Srimatshri Lashitam
Jagatguru padam

Natwatam Truptim Gataha
Lok, Gyana, Pyoda,
Patam, Dhuram,
Sri Sanskaram Saramdam."

That is the only way that one cure oneself by Ayurveda and by chanting this mantra. It is Veda of Itself, Veda of Ism, Veda of Living, Veda of Ageing. It should be processed and examined. One should be knowledgeable. In this august House there is an assembly of parliamentarians who are knowledgeable and seers. Sir, you are one of the luminaries who are presiding today. You should realize that under the Constitution you cannot provide and open centres. I know it. The Government is paying great money on those doctors who are educated in the medical colleges. But, what has happened? The West, the Americans, are paying them in dollars. They are exploiting them. After completion of their education, they are going to the West. We are suffering here without doctors. Even in the

hospitals, there are no doctors and nurses. What is use of this facility? Therefore, a law should be framed that after the completion of their education, the doctors should at least serve in the rural areas for five years. Otherwise, people are dying. It happened not only in my State but as a whole throughout the country. I pray, through you, that primary health centres with basic amenities be established in every village. . (*Interruptions*)

MR. CHAIRMAN : Please conclude.

DR. PRASANNA KUMAR PATASANI : I will be concluding within 2 minutes. Out of the 60-70 per cent of the population of this country who are living in villages, only 22 per cent of them are getting medical facilities. That is the whole tragedy of our country. Out of 10,000 women, there are about 385 pregnant women who die during delivery. This is the greatest tragedy. In our hospitals there are no doctors and nurses. There is no medicine at all. How will it be done? I would like to request the hon. Minister to allot more money, particularly to my State, because people living in my State are still below the poverty line. Their ratio is the highest in Orissa in the whole country. The ratio of children who are dying is the highest in Orissa. In malaria, it is the highest ratio. Of course, in AIDS, the number is less because of Lord Jagannath - the Lord of Universe. AIDS is a more deadly weapon but it is less in our State. I pray, through you, to Madam to kindly allot more money to start the AIIMs there which you have already sanctioned. The money should be allotted immediately in this coming Budget according to the commitment of the hon. Minister.

SHRIMATI V. RADHIKA SELVI (TIRUCHENDUR): Sir, at the very outset, I would like to thank you for giving me this opportunity to participate in this discussion. Also, I thank our beloved leader Dr. Kalaignar Karunadhi and the Tamils' Jupiter, our Talapathy Thiru M.K. Stalin without whom I will not be here. I support this Bill on behalf of the DMK party.

As per Article 47A of the Indian Constitution, providing basic health-care to the Nation is and should be the responsibility of the State. Many of the State

Governments have miserably failed to do this. The infrastructure facility in the Primary Health Centre is very poor in terms of quality. Maybe, there are some exceptions. But, by and large, the quality of health-care across the rural Public Health Care Infrastructure is not good and it is marked by high levels of absenteeism, poor availability of skilled medical and para-medical professionals.

There is careless attitude. Medicines are not available and there is inadequate supervision and monitoring. The fact is that when people at the grass-roots level first seek diagnosis and treatment for the illness, they go to the private sector health providers. An estimated 70 to 85 per cent among them visit a private sector health provider for their health-care needs. All of this yield enormous variation in the quality of diagnosis and treatment. Nevertheless, the private sector health providers have become the dominant health-care providers. The poor people continue to avail of the costlier services provided by the private practitioners.

Next, even when we have access to subsidised or free public health-care, people do not use public health care due to the reason of distance. But more importantly, it is on account of unpredictable availability of service or very low quality of health care services provided by the rural public health centres.

Sir, the private sector health-care providers are preferred because they are nearer to the people's homes and they are available at convenient hours. They are more considerate and usually more responsive. The State Governments very often fail to provide essential operational staff and equipment at the Primary Health Centres. In many villages, we do not find the Primary Health Centres. And even if doctors are there, we do not find the medicines and staff.

Further, adequate staff-strength is not there in each and every Primary Health Centre. The recruitment of staff has not taken place and the doctors are forced to carry out their job with minimum staff. We need to energise the Health System at the Public Health Centres for improving the health outcome.

More importantly, there is non-availability or irregular attendance of doctors in the PHCs. The distance is very long to reach the PHCs. These are the reasons for the people choosing the private health-care providers. On an average, a person travels about 5 kilometres to the PHCs in many States. People travel longer distances to avail of the health services.

There is lack of regular and routine check-up of pregnant women and infants. There is non-supply of essential medicines. These are the root causes for people choosing the private health providers. Most of the PHCs have inadequate facilities to check the pregnant women in respect of weight, blood pressure and haemoglobin. These are some of the reasons for the dissatisfaction that need the Government's attention. The Government has to rectify the shortcomings. At the same time, Intensive Health Education Programme needs to be initiated. Radio, television, local newspapers, folk songs etc., need to be utilised for this purpose.

The Ministry of Information and Broadcasting should be involved by the Health and Family Welfare Ministry to organise quiz competitions based on information about sanitation and nutrition. Such programmes can provide proper information on these subjects and create an interest among the villagers.

Village Health Committee should be set up in each village with representation from all sections of the people. It should also include as many women members as possible.

Sir, the PHCs are established on the basis of population. This norm can be modified by having PHCs on the basis of distance also.

In my Tiruchendur constituency, Blood Bleeding Centres are not there. Blood donors find it very difficult to donate blood. So, the Government should take proper steps to have the Blood Bleeding Centre in each and every taluk headquarters. Only then pregnant women and trauma care patients can be handled effectively.

Sir, Tiruchendur is a pilgrim centre. The floating population is very high. In Tiruchendur Government hospital itself, there is no CT Scan or surgeon and not even an emergency ward. The Government should take initiative to provide emergency ward with surgeon and CT Scan. In Tuticorin, which is the district Headquarters, the state of patients who undergo operation is very pathetic. Many of them do not even get a bed after operation. Then, they are placed on the floor. The Government should take proper steps to increase quality and infrastructure in all Government hospitals. The Government may also make legislation to provide good health through PHCs. Health is everybody's ultimate concern. 'Health is wealth' which is an age-old saying. A healthy citizen is an asset to the nation. To make India a strong, vibrant and economic super power, our public health service needs to be improved. Then only India will figure in the list of the developed countries.

With these words, I support this Bill which was brought by our hon. Member Shri Suravaram Sudhakar Reddy.

SHRI NAVEEN JINDAL (KURUKSHETRA): Thank you, Chairman, Sir, for giving me this opportunity to speak on this Bill. Sir, this Bill states that the State shall provide Primary Health Centre in each village of the country with all the basic medical facilities. While I appreciate the aim of the Bill and the objective that the hon. Member Shri Suravaram Sudhakar Reddy has, who has moved this Bill, at the same time I am sorry to say that I cannot appreciate that our Constitution needs to be amended to achieve this objective. Sir, I completely agree that health is wealth and it is very, very important that we provide better health care to all our citizens and, specially, to our children, to our younger generation. All of us will agree that the health services must be made available to the people living in the villages. I am very happy that our Government is fully aware of this. That is why under the National Common Minimum Programme undertaken by the Government, it lays great emphasis on health care in line with

Article 47 of the Constitution, which says that the State shall regard the improvement of public health as among its primary duties. The Government has already initiated several health schemes for the rural areas. Take for example, a National Rural Health Mission has already been launched and in its due course of time, it will take care of a lot of problems being faced by the people. Its main focus, to start with, will be in all the 18 States which have poor health indicators and weak health infrastructure. The Government proposes to increase the expenditure in the health sector to 2 per cent to 3 per cent of GDP which is under 1 per cent at present. Since the country is so large and we have to cater to a vast multitude of people, a lot more still needs to be done. While, nearly 70 per cent of our population lives in the villages, the best of medical facilities are there only in big cities. It is because of this imbalance, a lot of rural population is always coming to the cities to get better medical care. A few Members were speaking before, even I experience at least like forty to fifty people every month come to us, to be able to go to better institutes in Delhi. In these institutes also like All India

Institute of Medical Sciences or Safdarjung or all these good hospitals there is so much of rush that you have to use pull and push to be able to get admission over there which I feel is very, very unfortunate. A lot more needs to be done in the rural medical health centres so that people do not have to spend so much money to come to the cities to get better health care.

Sir, we have more than 600,000 villages in our country and to have a health centre in each and every village, as the Bill proposes, it may not be possible. A cluster of villages comes under a medical health centre, but these health centres are not manned properly. This is a serious problem. Even in smaller cities, leave alone villages, there is a big problem of finding doctors to man these health centres. You can build a hospital spending crores of rupees. It is very difficult to motivate doctors to go and live in those villages or in far-flung areas to man these

hospitals. That really needs to be addressed how to motivate doctors to stay in these villages and serve rural population over there.

Luckily, under the Bharat Nirman Programme, the Government of India is spending a huge amount of money in Pradhanmantri Sarak Yojana which aims to connect all the villages to the cities, and with good road network, people will be able to come to cities, to the smaller cities. If we improve the health care in the smaller cities, people will be able to go there to get better health services. Sir, it is very, very important that we will open smaller AIIMS all over the country. I think that needs to be encouraged, and it is very important to have all those kinds of hospitals all over the country. In a large number of villages, primary health centres are already functioning. But, in many other hospitals, there are no doctors, nurses and helpers and neither do they have proper stocks of medicines.

Another important idea is that there are mobile hospitals in the smaller cities and they can go to the villages once in a week or twice a week, especially to take care of the elderly people and the children who are unable to come to the cities. These kinds of mobile hospitals will be a very good idea, and we would be able to motivate doctors to go to villages on a weekly basis and provide medical care to people at their doorstep.

I would like to suggest that free health insurance may be provided in the villages, particularly to the poor people under the National Health Insurance Scheme. We all know that 'Prevention is better than cure'. On the one hand, we are talking about expensive solutions of providing medical care in each and every village and, at the same time, we are unable to provide them clean drinking water. It is very much important that we provide drinking water to all our villages so that water-borne diseases may not be developed or should be taken care of. Sanitation in the villages needs to be drastically improved. I believe that more than 70 per cent homes in the country do not have toilets. They have to go and defecate in the open which also increases a number of diseases. So, Sir, under the total sanitation programme of the Government - the Government is laying a lot of emphasis -

toilets for each and every household may be developed for the people who are living below the poverty line. Even in this effort, people have to play a very, very active role because a lot of time we, the people, expect that everything can be done by the Government. I guess that is another reason why things take so much time to happen. If people also participate at the village level, we would work on keeping the villages clean, work on providing safe drinking water and work on having toilets for each and every household. I think that will improve the sanitation of the villages drastically, and as a result the health would automatically improve.

Sir, another thing, it was my experience, we got health check-up done for the children in the cities. We tested eyes of 10,000 school-going children. We were able to detect fault in the eyes at an early stage. When you detect a defect at an early stage, you can do something about it. Similarly, in the villages also, we have to be able to detect diseases at an early stage whether it is cancer, whether it is the problem with the eyes or any other problem. So, detection at an early stage and at an early age is very important. We have to lay a lot of emphasis on that.

I think all of us, the whole House, shares its view that for a stronger India, we need healthy population. If there is a healthy population with a healthy mind, then we can only hope for the healthy India, a strong India. For that we have to lay a lot of emphasis on providing good health care to the people. I am sure with the efforts of all the agencies, that is, the NGOs, the Government of India, the State Governments and the sincere efforts of all, we can improve the health care in India. Even now, I feel that a lot of money is spent, but when the kind of facilities that we see in Government run hospitals in smaller cities, one is not very proud to see all that. So, I think, it is everyone's responsibility to see that all those hospitals run properly.

We find a lot of difference in medical facilities that are provided in other countries, if we compare ourselves with them. When we see on television the kind of medical facilities they have in case of a catastrophe or in case of an accident

and the kind of medical facilities that we have when there is a bomb blast or an epidemic or food poisoning, we find a lot of difference in that. The condition that we see in our country, in majority of the hospitals, is appalling. If anyone of us meets with an accident or something happens in a remote place, where are the very facilities or hospitals that we will be taken to? So, it is very important that we need to, in general, improve the quality of health care centres all over the country and we need to lay a lot of emphasis on that.

In conclusion, I again submit that I fully subscribe to the view that health care should be extended in full measure to all the villagers through Government schemes, through NGOs and through people's participation. But we do not necessarily need to amend the Constitution for that. Once again, I say that, in principle, I support the objectives of the Bill, which has been introduced by Shri Reddy, to provide better health care to the population at large, especially in the villages where the real India lives.

Even in my constituency, Kurukshetra, in areas like Yammunanagar, Kaithal, etc. and, हम गांवों में देखते हैं तो हमें पता लगता है कि वहां पर जिस तरह की चिकित्सा की सुविधाएं मिलनी चाहिए, वैसी चिकित्सा सुविधाएं वहां आज भी नहीं मिल रही हैं। इसके लिए हम सबको मिलकर काम करना है, ताकि लोगों को चिकित्सा की सुविधाएं मिल पाएं। यदि लोग स्वस्थ होंगे, तभी हमारा देश स्वस्थ हो सकता है। इसके लिए हम सबको मिलकर प्रयास करना है। अभी जो एक्जिस्टिंग्स हास्पीटल्स हैं, जो हेल्थ केयर सेंटर्स हैं, वहां डाक्टरों की कमी है। दिल्ली के एक सांसद महोदय से मेरी बात हो रही थी, उन्होंने बताया कि दिल्ली के अंदर 300 डाक्टरों की कमी है। जो कमियां हैं, पहले उन्हें हम पूरा करें। जो मेडिकल केयर सेंटर्स बनाए गए हैं, जो रूरल हेल्थ सेंटर्स बनाए गए हैं, उनको

अच्छे ढंग से चलाएं, यदि एक बार ये सब ठीक चल जाएं, तो इसी से बहुत बड़ा परिवर्तन होगा। मैं

यही विश्वास करूंगा कि हम सब मिलकर और हमारे माननीय मंत्री जी, -- the hon. Minister of State -- is also listening to all this and I am sure the Government will further give a lot of attention to improving the state of health care, especially in the villages. हमारे देश की आत्मा गांवों में बसती है। मुझे आशा है कि गांवों के चिकित्सा केंद्रों पर आप ज्यादा ध्यान देंगे, ताकि हमारे देश की जनता और देश के लोग स्वस्थ हो सकें।

मैं आप सभी को बहुत-बहुत धन्यवाद देता हूं कि आपने मुझे इस अवसर पर बोलने का मौका दिया और आशा करता हूं कि सरकार इस संबंध में ठोस काम करेगी।

MR. CHAIRMAN : Thank you Shri Jindal. It was a well prepared speech.

श्री मित्रसेन यादव (फैजाबाद) : माननीय सभापति जी, मैं आपका आभारी हूं कि आपने मुझे इस महत्वपूर्ण चर्चा में बोलने का अवसर दिया। कुछ कहने के पहले मैं माननीय सदस्य श्री सुधाकर रेड्डी जी को धन्यवाद दूंगा कि उन्होंने संविधान में संशोधन लाकर, एक महत्वपूर्ण विषय जो पूरे देश की जनता के सामने है, उस पर चर्चा कराने का अवसर दिया। वैसे तो वे खुद भी काफी तंदुरूस्त हैं, लेकिन उनको देश की तंदुरूस्ती के बारे में भी चिंता है, यह अच्छी बात है।

मान्यवर, अगर किसी देश की जनता का स्वास्थ्य अच्छा होता है, तो देश को भी स्वस्थ माना जाता है। किसी अच्छे देश की पहचान यही होती है। हमारे देश में स्वास्थ्य के प्रति बहुत उदासीनता है और जिस प्रकार सभी विभागों तथा

सभी क्षेत्रों में काफी कुछ गड़बड़ियां हैं, उसी प्रकार से स्वास्थ्य सेवाओं में भी काफी गड़बड़ियां हैं।

17.00 hrs.

जबकि और गड़बड़ियां कुछ चलने लायक होती हैं लेकिन स्वास्थ्य की कमियां बहुत घातक होती हैं। अगर बीमारियों की सही पहचान न हो, उनका सही इलाज न हो, सही डायग्नोज न हो, अच्छे डक्टर न हों, सुविधाएं न हों तो आदमी को इन प्राणघातक बीमारियों का देखते-देखते शिकार होना पड़ता है। सबसे बड़ी चिन्ता की बात यह है कि हिन्दुस्तान की बहुत बड़ी आबादी गावों में रहती है। हिन्दुस्तान गांवों का देश माना जाता है और गांव के लोगों के लिए आज स्वास्थ्य सेवाओं की बड़ी कमी है। जो प्रस्ताव यहां आया है उसका उद्देश्य यही है कि प्राइमरी स्तर पर स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध करायी जाएं और वे सभी सुविधाएं, आवश्यक सुविधाओं से परिपूर्ण हों। आज गांवों में अस्पताल नहीं हैं। अगर गांवों में अस्पताल हैं तो न डॉक्टर है, न दवाएं हैं और न लोगों को किसी प्रकार की सुविधा है। ज्यादातर लोग अपने जिला केन्द्रों के अस्पतालों पर निर्भर रहते हैं। अगर जिला केन्द्र भी अपने आपको असमर्थ पाते हैं, तो वे मरीजों को मेडिकल क़ॉलेज रैफर करते हैं। कहने का मतलब यह है कि गांवों से सौ-डेढ़ सौ किलोमीटर दूर तक स्वास्थ्य सेवाएं ऐसी नहीं हैं, जहां लोगों को प्राणघातक बीमारियों से बचाया जा सके। बहुत से गांवों में ऐसी स्थिति है कि लोगों को दवा तो क्या चूर्ण भी नहीं मिलता, जिससे लोगों को मामूली बीमारी होने पर अपनी जान तक गंवानी पड़ती है।

अभी पिछले दिनों उत्तर प्रदेश में मस्तिष्क ज्वर की बीमारी चली थी। मस्तिष्क ज्वर की बीमारी में हजारों बच्चे और आदमी मौत के शिकार हो गए। हमारी जानकारी में आया है कि मस्तिष्क ज्वर की दवाइयां मामूली कीमत में आती हैं लेकिन थोड़ी सी कीमत वाली मस्तिष्क ज्वर की दवाई हमारी प्रदेश सरकार उपलब्ध नहीं करा पायी। नतीजा यह हुआ कि इसके कई बच्चे और बूढ़े शिकार हो गए। ऐसी कई और बीमारियां हैं। हमने कोशिश की है कि मलेरिया खत्म हो जाए। मलेरिया खत्म करने के लिए हमने मच्छर मारने का अभियान चलाया लेकिन मलेरिया खत्म नहीं हुआ और मच्छर वैसे ही बने रहे। इस अभियान से अच्छे नतीजे नहीं निकले। कभी-कभी देखने में आता है कि हम जिस चीज का निराकरण करना चाहते हैं, वह चीज हमारी उस सोच और अभियान से कारगर, सफल नही हुई। इसमें हमारी कमी है या उपचार में कमी है। मेरी गुजारिश है कि भारत सरकार को यह सुनिश्चित करना पड़ेगा कि गावों में जो असमर्थ लोग हैं, जो गरीबी रेखा के नीचे रहते हैं, आपने गरीबी रेखा का एक मापदंड बनाया है, जिसे बीपीएल कहते हैं, उनके लिए हरे कार्ड जारी किए हैं, उन्हें राशन और दवाइयों की सुविधा देने की बात कही गई है लेकिन अभी तक बिलो पावर्टी लाइन रहने वाले लोगों को दवाइयों की कोई सुविधा नहीं मिली है। गांवों के अस्पतालों में कोई सामान की व्यवस्था नहीं है। सामान छोड़ दीजिए, डॉक्टर भी नहीं हैं।

आप जानते हैं कि छोटी सी दुर्घटना होने पर आदमी को फ्रैक्चर हो जाता है और हाथ-पैर टूट जाते हैं। झगड़े बहुत होते हैं, उसमें हाथ-पैर टूटते हैं। उन्हें छोटे-

छोटे मामलों में मेडिकल सर्टिफिकेट के लिए दूर जाना पड़ता है। फ्रैक्चर होने पर एक्सरे के लिए सौ किलोमीटर दूर जिलों में जाना पड़ता है। एक तरफ आदमी शरीर से अपंग होता है और दूसरी तरफ उसे सौ किलोमीटर दूर जाना पड़ता है। बहुत से विकलांग लोगों को अपनी विकलांगता की सुविधा लेने के लिए सर्टिफिकेट देना पड़ता है। उसके लिये उसे जिले में जाना पड़ता है। हम लोग अंधे-लूले-लंगड़े को मैडिकल सर्टिफिकेट देने के लिये 100 किलोमीटर की कसरत कराते है, गांव का डाक्टर ऐसा सर्टिफिकेट जारी नहीं कर सकता है। आप सोच सकते हैं कि इतने बड़े हिन्दुस्तान के अंदर एक अपाहिज-अंधे-लूले-लंगडे आदमी को देश में 100 किलोमीटर जाना होगा, जबकि उसके पास न पैसा है और न जाने का साधन है। उन लोगों की हालत कितनी जर्जर और दयनीय है। इसके अलावा हार्ट अटैक जैसी घातक बीमारी में, या किडनी खराब हो गई या लीवर खराब हो गया या कुछ और गड़बड़ियां हो गई, इसकी वजह से उस व्यक्ति की दो-चार घंटों मे जान जोखिम में पड़ जाती है। ऐसी बीमारी से लोगों को बचाने के लिये अस्पताल पहुंचने में कितना समय लगता है, आप सोच सकते हैं।

स्वास्थ्य सेवायें हमारे देश के लिये आवश्यक हैं। जहां हमें रोटी, कपड़ा और मकान की आवश्यकता है, वहीं हमें दवा, शिक्षा और स्वास्थ्य सुरक्षा की गारंटी होनी चाहिये। जिस देश में गरीब, कमजोर ,असमर्थ और अभावग्रस्त व्यक्ति के लिये बेसिक गारंटी नहीं है, उस देश की जनता ऊपर नहीं उठ सकती। वह शिक्षा या अन्य किसी क्षेत्र में तरक्की नहीं कर सकती। इसलिये स्वास्थ्य सेवायें हमारे

लिये मौलिक आवश्यकता है। ये सेवायें तभी मिल सकती हैं, जब ये सेवायें सरकार के हाथ में हों।

सभापति जी, आज सरकार स्वास्थ्य सेवाओं का निजीकरण कर रही है। अगर अस्पतालों का निजीकरण हो जायगा, तो गरीबों को कहां से दवा मिलेगी? निजीकरण किये गये अस्पतालों में दवायें इतनी महंगी होंगी, जिसका आप मूल्यांकन कर सकते हैं। आज दिल्ली में बड़े बड़े निजी अस्पताल हैं, जैसे अपोलो अस्पताल में इलाज कराने के लिये लाखों रुपये लगते हैं। हालत यह है कि गरीब लोग अपनी किडनी ट्रंसप्लांटेशन के लिये प्रधान मत्री जी को दरखास्त देते हैं। हम लोग भी प्रधान मंत्री जी से गुज़ारिश करते हैं कि फलां व्यक्ति प्राण-घातक बीमारी का इलाज कराने में असमर्थ है, इसे प्रधानमंत्री कोष में से धन देकर प्राण रक्षा करने के लिये मदद दी जाये। इस तरह आप सोच सकते हैं कि जब अस्पतालों का निजीकरण हो जायेगा, तो देश में 40 प्रतिशत से अधिक गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले लोगों का इलाज कहां से होगा, आप उसका स्वास्थ्य कैसे बना सकते हैं?

सभापति जी, यहां जो बिल लाया गया है, यह संविधान में संशोधन करने लायक बिल है। लोगों को ऐसा मौलिक अधिकार मिले, सरकार के ऊपर ऐसी बाध्यता हो कि वह लोगों को स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराये। यह मौलिक आवश्यकता है, जिसके निदान के लिये सरकार कटिबद्ध है और इसका प्रोवीजन संविधान में करना चाहिये। हम महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य को देखते रहते हैं। हमारे देश में डाक्टर्स बेकार हैं। अगर आप 'वांटेड' कालम में डाक्टर्स ढूंढना

चाहें, तो आपके पास हज़ारों दरखास्तें आयेंगी। एक तरफ डाक्टर्स बेरोज़गार हैं, तो दूसरी तरफ अस्पतालों में डाक्टर्स नहीं हैं। एक तरफ कब्र में पैर लटकाये लोगों को दवा देने के लिये सरकार के पास तमाम इंतज़ामात हैं, तो दूसरी तरफ बच्चों के लिये कोई दवा की व्यवस्था नहीं है। हमारे देश के कई डाक्टर्स विदेशों में अच्छी कमायी के लिये जा रहे हैं। विदेशों में हमारे देश के डाक्टर्स वहां के डाक्टर्स के मुकाबले अपनी काबलियत के लिये मशहूर हैं, चाहे वह अमरीका हो या इंग्लैंड हो। लेकिन हिन्दुस्तान के इंसान उस काबलियत का फायदा नहीं उठा पा रहे हैं, क्योकि हिन्दुस्तान की सरकार इस लायक नहीं है कि उन डाक्टरों को अपने यहां समायोजित करके लोगों को स्वास्थ्य सेवाएं दे सके। आज भारत सरकार के सामने एक गम्भीर चुनौती है और इस संविधान संशोधन के जरिये जो प्रस्ताव लाया गया है, वह केवल संसद में बोलने या चर्चा करने के लिए नहीं लाया गया है, बल्कि भारत सरकार पर इस प्रस्ताव के ऊपर गंभीर चिंतन करने की जिम्मेदारी है। भारत सरकार को सोचना चाहिए कि हमारे देश में 45 से 50 परसेन्ट जो लोग इन सुविधाओं से वंचित हैं, जो इन सुविधाओं का लाभ लेने में असमर्थ हैं, जिनके लिए इन सुविधाओं की उपलब्धता नहीं है, उनके लिए इस सुविधा को कैसे बहाल किया जाए।

17.12 hrs. (Shri Giridhar Gamang in the Chair)

देश के असमर्थ लोगों को स्वास्थ्य सेवाएं कैसे उपलब्ध कराई जाएं तथा सारे लोग इन सुविधाओं का लाभ उठा सकें, इसकी पूर्ण व्यवस्था की जाए। आज

सदन में माननीय सदस्य, श्री सुधाकर रेड्डी जी ने जो संविधान संशोधन विधेयक रखा है, वह एक बहुत अच्छा प्रस्ताव है। इस बारे में मैं आपसे गुजारिश करूंगा कि भारत सरकार को किसी न किसी प्रकार से इस महत्वपूर्ण प्रश्न पर अपना पक्ष प्रस्तुत करना चाहिए और सदन को आश्वस्त करना चाहिए कि ऐसे गम्भीर और बेसिक सवाल पर भारत सरकार निश्चित रूप से कोई कदम उठा रही है। मैं समझता हूं कि सरकार देश के लोगों में एक विश्वास पैदा करेगी कि देश के समस्त नागरिकों को पूर्ण रूप से स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराई जायेंगी।

SHRI VARKALA RADHAKRISHNAN (CHIRAYINKIL): Sir, thank you for giving me an opportunity to support this Bill for an amendment to our Constitution.

When our Constitution was enacted, there were provisions for two types of Fundamental Rights - one for justiciable Fundamental Rights and another for non-justiciable Fundamental Rights. Freedom of speech, as per Article 19, is a justiciable Fundamental Right. Whenever there is an infringement on the right of speech, a person could seek remedy through a court of law. So, that is the provision.

The right with regard to education, health, etc., has been included in the Directive Principles of State Policy under Chapter IV. Though they are fundamental rights, the aim of the State is to make them essential so far as the citizen is concerned. Moreover, we all know that the United Nations has declared that there should be 'Health for All'.

In matters of health, our position is very much deplorable when compared with the developed countries. The situation is very alarming that we are far behind them in every respect, particularly in rural areas.

After the enforcement of the three-tier system or the *panchayati raj* system, it has become much more necessary for having a hospital within each *panchayat*

because nowadays the primary health centres are under the administrative control of block *panchayats* and district hospitals come within the purview of district *panchayats* but the *gram panchayats* do not get administrative control because the primary health centres function beyond the area of a singular *panchayat*. They would be catering to two or three *panchayats*. Hence, the control would be with the block *panchayat.* That is the position. So, when we take into consideration the decentralisation of powers, it is only just and proper that we should have decentralisation in the matter of public health also. So, it is quite pertinent that we must have a primary health centre in every village.

Nowadays, as we all know, treatment is very costly and public health has become a costly affair.

If a citizen has to get speedy and effective treatment he will have to approach the private hospitals. The private hospitals conduct themselves as an industry. So, health has become an industry so far as the present condition is concerned. It is a very sorry state of affairs. We find mushrooming development of hospitals in the private sector which are charging thousands and thousands of rupees even for treating a normal disease. For treating the serious and abnormal diseases the position is entirely different.

Considering the expensive nature as well as the lack of facilities in Government hospitals, the poor citizens in the rural areas are put to difficulties. We will have to think over of decentralising the health matter. The United Nations have declared 'Health for all' long before. But in the matter of giving health facility to the poor rural folk in India, the position is far, far below the standards.

Today we had a discussion in the morning about the child welfare. There it was pointedly brought out about the condition of the children. The infant mortality is highest in the world so far as India is concerned, barring Kerala State where the figure is less than that prevalent in the developed countries. But taking the all

India figures, the infant mortality is the highest and it is a deplorable situation and there is no justification for such a state of affairs in our country.

In order to mitigate these difficulties in regard to health sector, it is quite essential and most justifiable to have a primary health centre in every village. Moreover, this can be achieved not by putting the health in the Directive Principles of State Policy but it has to be made a justiciable fundamental right. We should have it that every village should have a primary health centre. It cannot be just a part of Directive Principles of State Policy. It has been a part of the Directive Principles of State Policy for the last half-a-century when the Constitution came into effect. It was more than 50 years ago. We have celebrated the golden jubilee of our Constitution. But even after 50 years we could not achieve this goal though it was enunciated in the Directive Principles of State Policy that 'health for all' is our goal. But we could not achieve the goal. It will take another 50 years if things go on like this to provide health facilities in each and every village.

So, to make the position better and clear and statutorily binding, I would suggest that it must be included as a justiciable fundamental right. With that objective in mind, my learned friend introduced this Bill for having primary health centre in every village. Even the conditions of the existing primary health centres are also very deplorable. It will close exactly at one o' clock. Thereafter there will be no doctor available and there will be no dispensation of medicine. Nothing will be available. It will be a closed affair so far as our present primary health centres are concerned after one o' clock.

So, developing the health centres is the need of the hour. We should have all facilities of treatment in these centres and there should be 24-hour treatment. We cannot predict whenever any disease will affect the people which may occur at any time. The facility should be there. The services of a doctor should be available throughout the day and not as it is there at present. As I said, at present by one o' clock the doctor will close the shop and go. That should not be the position. There

should be a doctor available for treatment throughout the day for the benefit of the rural folk.

By developing the present system, the primary health centres will have to be developed giving them much more infrastructure development. At the same time, it should be made compulsory that every village should have a primary health centre.

With these words, I strongly support the Bill moved by Shri Suravaram Sudhakara Reddy.

प्रो. रासा सिंह रावत (अजमेर) : माननीय सभापति महोदय, श्री सुधाकर रेड्डी जी द्वारा प्रस्तुत संविधान संशोधन विधेयक 2004, जो भारत के संविधान में और संशोधन करने के लिए लाया गया है, उसका मैं पुरजोर समर्थन करता हूं। राज्य के नीति-निर्देशक तत्वों के अनुच्छेद 46 के अंदर लोक स्वास्थ्य के बारे में सरकार और राज्यों का जो कर्तव्य बताया गया है, मुझे बहुत खेद के साथ कहना पड़ रहा है कि उन कर्तव्यों की, राज्य के नीति-निर्देशक तत्वों की सर्वथा अवहेलना की गई है और उन्हें उदासीनता की दृष्टि से देखा गया है, चाहे नशाबंदी का मामला हो, चाहे शिक्षा का मामला हो, चाहे स्वास्थ्य का मामला हो। इसलिए आपके माध्यम से मैं सरकार से प्रार्थना करना चाहूंगा कि जिस तरह से शिक्षा को मौलिक अधिकारों में शामिल किया गया है, उसी तरह से स्वास्थ्य के अधिकार को भी मौलिक अधिकारों के अंतर्गत शामिल किया जाना चाहिए। भारत गांवों का देश है, लेकिन गांवों में रहने वाले करोड़ों लोग स्वास्थ्य की सेवाओं से वंचित हैं। वे कम से कम प्रारंभिक स्वास्थ्य सेवाओं से लाभान्वित हो सकें, ऐसे प्रयास किए जाने चाहिए। इसलिए इसमें कहा गया है कि आधारभूत ढांचे सहित प्राथमिक स्वास्थ्य

केंद्र हर एक ग्राम पंचायत और हर गांव के अंदर स्थापित हों, मैं इसका पुरजोर समर्थन करता हूं। हमारे यहां शास्त्रों में कहा गया है कि -

"पश्येम शरदः शतम्,
जीवेम शरदः शतम्,
श्रृणुयाम शरदः शतम्।
प्रबवाम शरदः शतम्,
श्रदीनास्याम शरदः शतम्"।।

अर्थात् हम सौ साल तक जिएं, सौ साल तक सुनें, सौ साल तक देखें और सौ साल तक किसी के अधीन होकर न जिएं। हमारी संस्कृति कहती है कि " सर्वे भवन्तु सुखिनः सर्वे सन्तु निरामयाः। सर्वे भद्राणि पश्यन्तु मा कश्चिद् दुखभाग्भवेत्" अर्थात् सब लोग रोग रहित हों, किसी को किसी प्रकार की बीमारी न हो, सब सुख का अनुभव करें। हमारे शास्त्रों में और हमारी संस्कृति में कल्पना की गई थी और कहा गया था कि आरोग्यं परमं धर्म - स्वास्थ्य ही सबसे बड़ा धन है। हम सामान्यतः कह देते हैं कि हेल्थ इज वेल्थ। गांवों के अंदर कहावत है कि पहला सुख निरोगी काया फिर दूसरा सुख घर में माया। माया बाद में, पहले काया, नहीं तो कुछ काम नहीं आया। "शरीरमाद्य खलु धर्मसाधनं" कर्तव्य पालन का पहला साधन शरीर है, इसलिए उत्तम स्वास्थ्य, उत्तम नागरिक। नागरिक उत्तम कब होगा, जब स्वस्थ शरीर के अंदर स्वस्थ दिमाग होगा। जब तन और दिमाग ठीक होगा, तब सारे देश का वातावरण भी ठीक होगा।

मुझे दुख के साथ कहना पड़ रहा है कि आज चिकित्सा सुविधा केवल शहरी बनकर रह गयी है, अमीरों की सेवा बनकर रह गयी है। "माया से माया मिले,

कर-कर लंबे हाथ, तुलसी हाय गरीब की पूछे नहीं कोई बात।" गरीब बेचारा शहरों के अंदर मंहगे-मंहगे अस्पतालों के अंदर इलाज नहीं करा पाता है। गांवों के अंदर झोलाछाप डाक्टर होते हैं। उन्हें आरएमपी, एलएमपी डाक्टरों के भरोसे छोड़ दिया गया है। भारत सरकार करोड़ों-अरबों रुपए खर्च करके यहां डाक्टरों को तैयार करती है। हमारे बजट का एक बहुत बड़ा हिस्सा मेडिकल चिकित्सा के ऊपर खर्च होता है। यहां के डाक्टर पढ़ने, लिखने के बाद अमरीका और इंग्लैंड में अपनी सेवाएं दे रहे हैं और नाम कमा रहे हैं, लेकिन दिया तले अंधेरा है। भारत उनकी सेवाओं से वंचित है। यहां का डाक्टर सिर्फ शहरों के अंदर रहना चाहता है। वह प्राइवेट प्रेक्टिस प्रारंभ करने का शौकीन है, लेकिन गांव के अंदर ड्यूटी लगा दी जाए, तो वहां नहीं जाता है। इसलिए मैं आपके माध्यम से सरकार से निवेदन करना चाहता हूं कि कम से कम यह नियम तो बना दिया जाए कि झोलाछाप डाक्टरों के ऊपर गांवों में अंकुश लगा दिया जाए। आज गांवों का आदमी अंधविश्वास का शिकार हो कर अशिक्षा और अज्ञानता के कारण झाड़फूक, ओझा, गंडे, ताबीज आदि चीजों का शिकार होता रहता है और परिणामस्वरूप जब हालत खराब हो जाती है तो हम लोगों के पास आता है कि जयपुर में चिट्ठी लिख दो, दिल्ली में चिट्ठी लिख दो, हमें बड़े अस्पताल में भर्ती करा दो। इसलिए गांव के उन आरएमपी, एलएमपी या झोलाछाप डाक्टरों से उन्हें छुटकारा मिलना चाहिए क्योंकि नीम हकीम खतरा-ए-जान होता है। नकली दवाइयों का भी बहुत खतरा है। हम शहर वाले तो पढ़ने के कारण जानते हैं कि एक्सपाइरी डेट क्या होती है, कौन सी Eंपनी की दवाई है, लेकिन गांव के बेचारे आदमी को तारीख निकली हुई दवाई भी बेच दी जाती है।

वह समझता है कि दवाई खा ली है, बीमारी ठीक हो जाएगी। सुइयां भी लगवाता है, गोलियां भी खाता है, लेकिन वह समझ नहीं पाता है कि फायदा क्यों नहीं हो रहा है। यहां नकली दवाइयों का बहुत बड़ा व्यापार चल रहा है। मैं आपके माध्यम से सरकार से प्रार्थना करना चाहता हूं कि नकली दवाइयों को रोक कर, गांवों के लोगों के स्वास्थ्य की, जीवन की रक्षा की जाए। झोलाछाप डाक्टरों के खिलाफ सख्त कार्यवाही की जाए, जिनके पास कोई डिग्री नहीं होती है, कोई मान्यता प्राप्त डिप्लोमा नहीं होता है, कोई कोर्स नहीं किया होता है, लेकिन बड़े-बड़े बोर्ड लगा कर एलोपेथी से इलाज करते हैं।

मान्यवर, मैं तीसरी चीज कहूंगा कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पंचायत स्तर पर स्थापित होने चाहिए। हो सकता है कि एलोपैथी के अनुसार हमारे पास इतनी महंगी दवाएं उपलब्ध न हों, एक्स-रे मशीन उपलब्ध न हो, लेकिन हमारी जो दूसरी चिकित्सा प्रणालियां हैं, जैसे आयुर्वेद और होम्योपैथ है, उन प्रणालियों के माध्यम से ग्रामवासी चिकित्सा करा सकें, नाड़ी देखने वाले वैद्य, नाड़ी देखकर, लक्षणों के आधार पर देशी औषधियों और जड़ी-बूटियों के माध्यम से इलाज कर सकें, जिसमें खर्च भी कम होगा। हमारी देशी चिकित्सा प्रणालियां बहुत सी हैं, जैसे-आयुर्वेदिक, होम्योपैथिक, प्राकृतिक चिकित्सा, योग चिकित्सा। ये चिकित्सा प्रणालियां सुगम भी हैं, सस्ती भी हैं और असरकारक भी हैं। विद्वानों का कहना है कि "शहर की 100 दवा और गांव की एक हवा, पानी और पुष्टिकारक अनाज, बराबर हैं।"

महोदय, पहले गांवों में शुद्ध हवा और पानी मिलता था, लेकिन अब तो यूरिया खाद ने गांवों की हवा एवं पानी को प्रदूषित कर दिया है तथा अनाज भी कम पुष्टिकारक पैदा होने लगा है। ग्रामों में अशिक्षा के कारण अस्वास्थ्यकर वातावरण पैदा हो गया और परिणाम स्वरूप नाना प्रकार की बीमारियां होने लगी हैं। एक कहावत भी है कि-

"श्वानों को मिलता दूध
बालक भूखे अकुलाते हैं
मां की छाती से चिपक कर
सिसक-सिसक रह जाते हैं। "

इसके कारण देश के बच्चे भी एनीमिया के शिकार हो रहे हैं और माताएं भी एनीमिया की शिकार हो रही हैं। इलाज इतना महंगा होता जा रहा है कि आदमी इलाज करा नहीं पाता है और आबादी सुरसा के मुंह की तरह दिन दूनी रात चौगुनी बढ़ती जा रही हैं। इसलिए मेरी आपके माध्यम से स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री जी से प्रार्थना है कि प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र की व्यवस्था मौलिक अधिकारों में सम्मिलित की जाए। जिस प्रकार यह निश्चित किया गया है कि इतनी आबादी के ऊपर एक प्राथमिक शिक्षा केन्द्र होगा, उसी प्रकार से संविधान के मूलभूत अधिकारों में इसे शामिल किया जाए कि इतनी आबादी के ऊपर एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र होगा।

महोदय, आज देश में हालत यह है कि कहीं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र नहीं हैं, कहीं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र नहीं हैं और कहीं रैफरल अस्पताल नहीं हैं।

गांवों में जहां ऐसे केन्द्र हैं, वहां बिल्डिंग नहीं हैं, जहां बिल्डिंग हैं, वहां डाक्टर नहीं हैं, जहां डॉक्टर हैं, वहां दवाएं नहीं हैं, जहां दवाएं हैं, वहां नर्स नहीं हैं, जहां नर्स हैं, वहां कंपाउंडर नहीं हैं, जहां कंपाउंडर हैं वहां मिड-वाइफ नहीं हैं और रात में तो गांवों में चिकित्सा की कोई व्यवस्था है ही नहीं। यही कारण है कि गांवों के लोग अकस्मात काल के गाल में समा जाते हैं। परिणाम स्वरूप ग्रामवासियों को अनेक कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है।

महोदय, जब राजनारायण जी स्वास्थ्य मंत्री थे, तब वर्ष 2000 तक सबको स्वास्थ्य चिकित्सा उपलब्ध कराने का लक्ष्य रखा गया था। मैं राजनीति में नहीं जाना चाहता हूं, लेकिन वास्तविकता यह है कि हमने सिर्फ वह सोचा, काश उस तरफ कुछ प्रयास भी किया होता, तो वह सपना अब तक साकार हो गया होता।

महोदय, श्री सुरवरम सुधाकर रेड्डी जी द्वारा जो संविधान (संशोधन) विधेयक, 2004 सदन में प्रस्तुत किया गया है, मैं परमपिता परमात्मा से प्रार्थना करता हूं कि इसे स्वीकार किया जाए, इसमें की गई व्यवस्था के अनुसार प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र खुलें और प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध हों। गांवों के आदमियों को गांवों में ही चिकित्सा की सुविधाएं प्राप्त हो सकें। उन्हें चिकित्सा कराने के लिए शहरों में न आना पड़े क्योंकि यहां रहने की समस्या, पीने के पानी की समस्या, महंगी दवाओं की समस्या है, जिसके कारण गावों के लोगों को शहरों में लोगों के आगे हाथ फैलाना पड़ता है और फिर भी इलाज नहीं होता और उन्हें मौत के मुंह में जाना पड़ता है। अभी हमारे एक साथी ने कहा कि क्योर करने से अच्छा है कि प्रिवेंशन किया जाए। इलाज कराने से अच्छा है कि ध्यान रखा जाए

ताकि बीमारी हो ही नहीं। यह बात बिलकुल ठीक है, लेकिन हम इस दिशा में भी कोई प्रयास नहीं कर रहे हैं। परिणाम स्वरूप बीमारियां बढ़ती जा रही हैं।

महोदय, आयुर्वेद के अंदर एक कथा आती है। मैं उसे सुनाना चाहता हूं। इसमें ज्यादा समय नहीं लगेगा। मैं उसे केवल एक मिनट में संक्षेप में सुनाता हूं। आयुर्वेद के जनक महर्षि चरक ने आयुर्वेद चिकित्सा पर एक बहुत वृहद ग्रंथ लिखा। उन्होंने परीक्षा लेनी चाही कि कौन आयुर्वेद के सिद्धान्तों का पालन कर रहा है और कौन नहीं। उन्होंने पक्षी रूप धारण कर, देश की रसायनशालाओं और औषधशालाओं का भ्रमण किया। जहां आयुर्वेद दवाएं बन रही थीं वहां वे पक्षी रूप में पहुंच कर बोले- कडरुक - यानी कौन रोगी नहीं, कौन रोगी नहीं, कौन रोगी नहीं। वहां उपस्थित वैद्यों में से किसी ने किसी औषधि का नाम लिया, किसी ने प्रवाल पिष्टी का नाम लिया, किसी ने किसी रसायन का नाम लिया और किसी ने किसी भस्म का नाम लिया कि इन्हें लेने वाला रोगी नहीं। महर्षि चरक को बहुत दुख हुआ कि मेरी इतने वर्षों की मेहनत को ये समझ नहीं पाए। वह दुखी मन से च्यवन ऋषि के पास गए। ये वही ऋषि हैं जिन्हें च्यवनप्राश का आविष्कर्ता माना जाता है, जिनके नाम पर च्यवनप्राश प्रसिद्ध हुआ और आज भी बाजार में बिक रहा है। पक्षी ने कहा- कडरुक अर्थात् कौन रोगी नहीं, कौन रोगी नहीं, कौन रोगी नहीं ? च्यवन ऋषि ने कहा कि ऋत-भुक, हित-भुक, मित भुक - ऋत भुक, यानी जो मनुष्य सच्चाई पर चलने वाला, श्रम से अपना खून-पसीना बहाने वाला, श्रम करके कमाकर खाने वाला है, वह रोगी नहीं है, हित-भुक, यानी जो हितकारी और

स्वास्थ्यवर्धक आहार लेता है, अर्थात् जो पूर्ण संतुलित भोजन करता है जिसमें प्रोटीन, कैल्शियम, कार्बोहाइड्रेट हों, साल्ट हो, वह रोगी नहीं है।

मित-भुक यानी कम खाने वाला, कम खाने वाला कभी बीमार नहीं पड़ता। हम बचपन में जब गांव में पढ़ते थे, उस समय हमारे मास्टर जी हमें बताते थे कि "भोजन आधा पेट कर, दुगुना पानी पीत तिगुनी हंसी, चौगुना श्रम, वर्ष सवा सौ जीव" उन्होंने सवा सौ वर्ष जीने का नुस्खा दे दिया था। जितनी भूख हो, उससे थोड़ा कम भोजन, दुगुना पानी पी, शरीर में 58 परसैंट वाटर है, तिगुनी हंसी हंसी, प्रसन्नता, खुशी, स्माइलिंग और चौगुना श्रम, मेहनत, फिजिकल लेबर, मेनुअल लेबर कर और वर्ष सवा सौ जी, - ऐसा हमारी संस्कृति में कहा जाता था। इन बातों की शिक्षा भी प्राथमिक केन्द्र के माध्यम से दी जानी चाहिए। ताकि लोग एजूकेट भी हों, लोगों को औषधियां भी मिलें, सुविधाएं भी मिलें, वहां डाक्टर भी रहें, लोगों का शोषण भी न हो तथा उन्हें नकली दवाइयों से नुकसान न हो। आयुर्वेदिक, प्राकृतिक या योगिक चिकित्सा कम से कम सहज सुलभ हो, उपलब्ध हो, इसके लिए प्रयास किए जाने चाहिए।

महोदय, इन्हीं शब्दों के साथ मैं श्री सुधाकर रेड्डी साहब का शुक्रिया अदा करता हूं कि वे गरीबों के लिए, देश की करोड़ों-करोड़ जनता, जो गांवों में रहती है, मैं उनके लिए कहता हूं - "दीन सबको लखत है, दीनहि लखै न कोय, जो रहीम दीन को लखै, दीन बन्धु सम होये।" - गरीब सब की तरफ देखता है, दीन सब को लखत है, दीनहि लखै न कोय, गरीब की और कोई नहीं देखता, जो रहीम दीन को लखै, रहीम जी कहते हैं कि जो गरीब की और देखता है, दीन बन्धु सम होये, वह

दीन बंधु परमात्मा, ईश्वर के समान होता है। मैं समझता हूं कि वह बड़ी अच्छी भावना के साथ संविधान (संशोधन) का जो बिल लाए हैं, नीति निदेशक तत्वों के अंदर जो परिवर्तन होना चाहिए, उसमें नया प्रावधान जोड़ा जाना चाहिए, मैं इसका समर्थन करता हूं और इसके पीछे जो भावना है कि गांवों में प्राथमिक चिकित्सा उपलब्ध हो, वह अवश्य होनी चाहिए ताकि वे राम भरोसे न रहें, अपितु स्वतंत्र भारत में, लोकतंत्र के शक्तिशाली भारत के अंग बन कर, राष्ट्र के उपयोगी नागरिक बन कर, भारत माता के सच्चे सपूत बनकर देश की सेवा करने के लायक बन सकें।

श्रीमती कृष्णा तीरथ (करोल बाग) : सभापति महोदय, संसद में श्री एस. सुधाकर रेड्डी द्वारा जो विधेयक रखा गया है - संविधान (संशोधन) विधेयक, 2004 - मैं इस बिल के पक्ष में बोलने के लिए खड़ी हुई हूं, क्योंकि भारत एक गरीब और कृषि प्रधान देश है। जैसा सभी माननीय सदस्यों ने कहा है कि 70-75 प्रतिशत देश की जनसंख्या गांवों में रहती है, शहरों की मलीन बस्तियों में भी रहती है, लेकिन उनके स्वास्थ्य के लिए वहां कोई स्वास्थ्य सेंटर पूरी तरह से नहीं है, और जहां है वहां दवाइयां नहीं हैं, डाक्टर नहीं हैं, स्पेशलिस्ट नहीं हैं, एक्सरे सेंटर नहीं हैं, ब्लड टैस्ट करने के लिए या यूरीन टेस्ट करने की लैब नहीं है। इन सब चीजों का होना आवश्यक है, तभी हम सोच सकते हैं कि भारत, जो विकासशील देश है, जिसने अभी विकसित होना है और दिन-प्रति-दिन विकास करने के लिए स्वस्थ् रहना अतिआवश्यक है, क्योंकि स्वास्थ्य ही हमारा धन है। कहते हैं कि "हैल्थ इज़ वेल्थ" - इसके आधार पर यदि हम स्वस्थ रहेंगे तो अपने देश को प्रगतिशील

बना सकते हैं। अपने आपको स्वस्थ रखना अति आवश्यक है - लेकिन रोग का कुछ पता नहीं कि किस व्यक्ति के पास चला आए। रोग न अमीर देखता है और न ही गरीब देखता है, न गांवों को देखता है और न ही शहरों को देखता है। बड़े-बड़े शहरों में बड़े-बड़े अस्पताल हैं, परन्तु इस प्रजातांत्रिक देश की जो केन्द्र सरकार है, यहां जो बिल लाया गया है कि हमें गांवों में हैल्थ सेंटर बनाने चाहिए और आम लोगों को स्वस्थ रखने के लिए वहां पूरी मेडीसिन हो, उनके टैस्ट किए जाएं, उन्हें बताया जाए कि किस तरह से हमारे शरीर को पौष्टिक आहार की जरूरत है, प्रोटीन, केल्शियम, आयरन आदि की जरूरत है, इन सब चीजों की सबसे अहम् भूमिका है। हमारे देश का बच्चा-बच्चा स्वस्थ् हो, इसमें अहम् भूमिका स्त्री की होती है। जो स्त्री मां बनने वाली है और स्वस्थ स्त्री स्वस्थ बच्चे को जन्म दे सकती है और फिर जो मां स्वस्थ रहेगी, वह स्वस्थ बच्चे को जन्म देगी। मां का दूध अमृत के समान है, इसलिए मां का स्वस्थ होना बहुत ही जरूरी है। आज बहुत सारी चीजें सामने आई हैं कि मां का दूध पीने से बच्चा कैंसर जैसे रोग से भी मुकाबला कर सकता है। यह पूरे भारत में ही नहीं, बल्कि पूरे विश्व ने इस बात को माना है। आज हमारे गांवों में जो अशिक्षित महिलाएं हैं, उन्हें अपने जीवन को, अपने शरीर को निरोगी रखने के लिए क्या खाना चाहिए, इस बात के लिए भी शिक्षा नहीं है।

शिक्षा में यह जो स्वास्थ्य सैण्टर्स के लिए बात हुई है, इसमें बहुत सारी चीजें जुड़ी हुई हैं। हमें शिक्षा भी देनी है, हमें वहां पानी का इन्तजाम भी करना है, जिससे कई बीमारियां न हों और वातावरण शुद्ध हो। वहां प्लाण्ट्स भी होने चाहिए,

कंक्रीट जंगल भी गांवों में ऐसा न हो कि हम लोग वहां फैक्टरीज़ और इण्डस्ट्रीज़ बनाते चले जायें और गांवों का स्वरूप ही बिगड़ जाये। ऐसे प्राइमरी हैल्थ सैण्टर्स छोटे-छोटे गांवों में और शहरों में भी मलिन बस्तियों में होने आवश्यक हैं। जहां गरीबी है, लोग अपने आप दवाइयां नहीं ले सकते हैं, वहां सरकार को चाहिए कि इन जगहों पर प्राइमरी हैल्थ सैण्टर्स खोलकर विशेषकर गांवों की गरीब, दलित और मलिन बस्तियों में अच्छे डाक्टर्स का इन्तजाम किया जाये और वहां दवाइयां दी जायें। वहां जितनी भी फैसिलिटीज़ हैं, वे दी जायें। जैसा मैंने पहले कहा कि एक्स-रे करने की फैसिलिटी है, लैब है, जिसमें हर तरह के टैस्ट किये जायें, ब्लड टैस्ट किये जा सकें, यह देखा जा सके कि डायग्नोज़ ठीक होकर बीमारी क्या है, उसके लिए दवाइयां क्या देनी हैं।

एक और समस्या सामने आती है कि गांवों में कोई डाक्टर जाने के लिए तैयार नहीं है। हमें यह कम्पलसरी कर देना चाहिए कि तीन साल तक डाक्टर्स को गांवों में ड्यूटी देनी अत्यावश्यक है। एक और चीज हमें करनी चाहिए, जैसा मेरे अन्य साथियों ने कहा कि हमारे यहां डाक्टर्स तैयार करते हैं, जिनकी पढ़ाई पर पूरे भारत का करोड़ों रुपया लगता है, लेकिन उसके बाद वह भारत में न रहकर विदेशों में चला जाता है, क्योंकि उसे लगता है कि वहां ज्यादा पैसा मिलता है। लेकिन उसके अन्दर जो देश के प्रति भावना है, न जाने क्यों वह उससे विमुख होकर बाहर जाकर अपना रोजगार ढूंढता है। मेरा इसके ऊपर भी सरकार के मंत्री जी से आग्रह हे कि ऐसे समय में डाक्टर्स से पक्का बॉण्ड भराना चाहिए कि वह इतने समय हमारे गांवों में काम करेगा, उसके बाद बड़े शहरों में किसी डिस्पेंसरी

में या अस्पताल में उसे ड्यूटी देनी होगी और उसके लिए जो बेसिक फैसिलिटीज़ उसे चाहिए, वे हमें पूरी देनी पड़ेंगी। चाहे उसके रहने के लिए घर हो और बाकी फैसिलिटीज़ हों।

इसी तरह जो देश भर में हमारी महिलाएं हैं, मैंने पहले ही कहा कि उनको स्वस्थ रखना जरूरी है। हमारे देश में आंगनबाड़ियां चलती हैं, जो देश भर में लाखों की तादाद में हैं। लाखों की तादाद में वहां आंगनबाड़ी कार्यकर्ता काम करती हैं। वीकली या फोर्टनाइटली वहां गर्भवती महिलाओं का मैडीकल चैक अप करते हैं और उनको दवाइयां भी दी जाती हैं, आयरन की गोलियां भी दी जाती हैं, फोलिक एसिड दिया जाता है, प्रोटीन दिया जाता है, पौष्टिक आहार दिया जाता है। मेरा इसमें एक कहना यह है कि हमारा स्वास्थ्य मंत्रालय देखे कि यहां रैगुलर डाक्टर्स का इन्तजाम किया जाये, वहां दवाइयां दी जायें, पौष्टिक आहार तो हमारा स्वास्थ्य मंत्रालय के साथ-साथ वैलफेयर डिपार्टमेंट भी देता है। उनको जो आहार चाहिए, वह पौष्टिक हो, उस आहार को देने की जिम्मेदारी हमारे वैलफेयर डिपार्टमेंट की है।

मुझे याद है कि यह आई.सी.डी.एस. प्रोग्राम जब चला था, हमारी राष्ट्र मां श्रीमती इन्दिरा गांधी जी ने सन् 1965 में आई.सी.डी.एस. स्कीम शुरू की थी, जिसके तहत हमने यह सोचा कि हमारे देश के बच्चे को पैदा करने वाली मां को पूरा आहार अगर दिया जाये तो देश में स्वस्थ बच्चा पैदा होगा।

स्वस्थ बच्चा देश का नागरिक बनकर इस देश को उन्नति के रास्ते पर ले जाएगा तथा डॉक्टर, इंजीनियर और बड़े-बड़े पदों पर काम करेगा। देश को आगे बढ़ाने का सपना तभी पूरा होगा, जब उसे पूरा करने के लिए देश के बच्चे स्वस्थ रहेंगे। मेरा कहना है कि गांवों में प्राइमरी हेल्थ सैन्टर बनने चाहिए। वहां समय-समय पर जनरल पब्लिक के लिए भी प्रावधान होने चाहिए। वहां पूरा मेडिकल हैल्थ चैकअप होना चाहिए। बीमार आदमी अस्पताल आए, लेकिन ठीक होने के बाद, उसका स्वास्थ्य कैसा है, कैसा नहीं है, इसके लिए उसका रैगुलर मेडिकल चैकअप होना चाहिए और उसे मुफ्त दवाइयां दी जानी चाहिए। वहां डॉक्टरों का उचित प्रबन्ध होना चाहिए। वहां स्पैशलिस्ट डॉक्टर होने चाहिए। गांवों में जहां भी बिजली नहीं है, वहां जैनरेटर का इंतजाम होना चाहिए अथवा मोबाइल डिस्पैन्सरी वहां पर जानी चाहिए। वह वहां रोज़ जाए और सुबह से शाम तक वहां पर खड़ी हो। प्राइमरी हैल्थ सैन्टर में बिजली देने की व्यवस्था ठीक होनी चाहिए। औद्योगिक क्षेत्रों में या जहां पर फैक्ट्रियां होती हैं, वहां पर प्राइमरी हैल्थ सैन्टर होने चाहिएं, क्योंकि उन एरियाज़ में जो मजदूर काम करते हैं, वे वहीं रहते हैं। उन हैल्थ सैन्टरों में एलौपैथिक ही नहीं, आयुर्वेदिक और युनानी दवाइयां भी दी जानी चाहिए, क्योंकि हमारे शरीर को कई बार अलग-अलग दवाइयां सूट करती है। किसी को आयुर्वेदिक सूट करती है, किसी को एलौपैथिक या किसी को यूनानी दवाई सूट करती है। यह सरकार को तय करना चाहिए कि सभी प्राइमरी सैन्टर्स में ये दवाइयां दी जाएं।

प्राइमरी हैल्थ केयर सैन्टर के साथ मेरा एक सुझाव और है। हमारे यहां ऐसे प्राइमरी हैल्थ केयर सैन्टर होने चाहिए जहां पर महिलाओं और बच्चों को एक्सरसाइज करवायी जा सके। उन्हें शारीरिक रूप से तन्दुरुस्त बनाने की जरूरत है। वे तन्दुरुस्त तभी होंगे जब उन्हें हर तरह की एक्सरसाइज करने की सुविधा हो।

इन्हीं शब्दों के साथ मैं इस बिल का पुरजोर समर्थन करती हूं। सुधाकर रेड्डी जी द्वारा जो बिल लाया गया है, वह हमारे देश के लोगों की मदद करेगा और हमारे गांवों में हैल्थ सैन्टर खोले जा सकेंगे। मैं अपने सुझावों को जोड़ते हुए आपका धन्यवाद करती हूं कि आपने मुझे बोलने का मौका दिया।

श्री सुरेश वाघमारे (वर्धा) : सभापति महोदय, श्री सुधाकर रेड्डी द्वारा जो बिल लाया गया है, मैं इसके पक्ष में बोलने के लिए खड़ा हुआ हूं। देश की आजादी के 58 वर्षों के बाद भी प्रत्येक व्यक्ति को स्वास्थ्य लाभ नहीं मिला है। हर देशवासी को स्वास्थ्य लाभ मिलना चाहिए, यह उसका अधिकार है, लेकिन इतने दिनों बाद आज हम इस विषय पर चर्चा कर रहे हैं।

पहली बात यह है कि हर व्यक्ति को स्वास्थ्य लाभ मिलना चाहिए। हर गांव में एक डिस्पैन्सरी होनी चाहिए। लेकिन आज जो स्थिति है, उस स्थिति में ऐसा महसूस हो रहा है कि यह विधेयक लाने के बाद, संशोधन होने के बाद सरकार कितनी सुविधाएं उपलब्ध करा पाएगी, उसके बारे में मेरे मन में शंका है। आज क्या स्थिति है? इस बारे में सोचा जाए कि आम लोगों को प्राथमिक स्वास्थ्य क्यों नहीं मिल पाया है? इसके मूल में है स्वच्छता और पीने का स्वच्छ

पानी। यह दोनों बातें यदि इस देश में होतीं तो मूलतः प्राथमिक स्वास्थ्य के ऊपर चर्चा करने की यह नौबत नहीं आती। 58 साल के बाद भी हम गांवों में स्वच्छ पानी और सैनीटेशन नहीं दे सके, बल्कि मैं इसमें एक बात रास्तों की और जोड़ना चाहता हूं। गांवों में यदि हम स्वास्थ्य सुविधाएं देते हैं तो डाक्टरों और कर्मचारियों के लिए अच्छे रास्तों की सुविधा भी होनी चाहिए। आज की स्थिति में गांवों में स्वास्थ्य सेवाओं के साथ रास्ते, पानी और बिजली - ये तीनों चीजें अत्यन्त आवश्यक हैं। आज की व्यवस्था ऐसी है कि जहां बिल्डिंग है वहां डाक्टर नहीं हैं, जहां बिल्डिंग और डाक्टर हैं, वहां दवाइयां नहीं हैं और जहां तीनों चीजें हैं, वहां पेशेंट नहीं हैं। मैं सरकार से अनुरोध करना चाहता हूं कि स्वास्थ्य सुविधाओं के साथ हर गांव को अच्छे रास्ते देने का प्रावधान इसमें किया जाए, स्वच्छ पानी देने का प्रावधान किया जाए और यदि सैनीटेशन की पूरी व्यवस्था होती है, तभी हम सही पैमाने पर प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाएं दे सकते हैं।

अभी श्रीमती कृष्णा तीरथ ने कहा कि बच्चों के लिए मां का दूध अत्यन्त आवश्यक है। हम दूध को अमृत कहते हैं, लेकिन आज की स्थिति इतनी खराब है कि बड़े पैमाने पर सिन्थैटिक दूध का प्रभाव देश के लोगों पर पड़ रहा है। आज गरीब व्यक्ति के लिए अच्छा दूध तक उपलब्ध नहीं है। आज देश में पानी 14 रुपये लीटर बिक रहा है, जबकि दूध 9 रुपये लीटर बिक रहा है - यह बड़ी अफसोसनाक स्थिति है। बच्चों का फूड मां का दूध है। उसके साथ ही गाय के दूध को भी अमृत माना जाए और उसे भी इस कार्यक्रम में जोड़ा जाए। यदि उसे ड्रग या सुविधा के साथ जोड़ते हैं, तो बेहतर स्थिति बन सकती है।

हम डाक्टरों के बारे में बहुत सी बातें कहते हैं कि वे परीक्षा पास करने के बाद इस देश में सुविधाएं नहीं देते। जब तक डाक्टरों का स्वास्थ्य ठीक नहीं रहेगा, तब तक वे लोगों को स्वास्थ्य सुविधाएं कैसे देंगे। मैं उदाहरण के तौर पर बताना चाहता हूं कि मेरी कौन्स्टीटूंसी में एक पब्लिक हैल्थ सैंटर था, जिसमें दो डाक्टर थे, जो दूरदराज क्षेत्र में थे। मैं जब उनसे मिलने गया, तो वे कहने लगे कि यदि हम खुद ही बीमार पड़ गए तो शहर तक नहीं पहुंच सकते, मौत यहीं होना निश्चित है। इसका कारण वहां की असुविधा थी। वहां अच्छे रास्ते नहीं थे, पीएचसी में गाड़ी नहीं थी। जब डाक्टर ही नाखुश हैं, तो वे पेशेंट को कैसे सुविधा देंगे। स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ देने वाले स्टाफ का स्वास्थ्य भी अच्छा होना जरूरी है।

यहां घटिया स्तर की दवाइयों के बारे में चर्चा हुई। ऐसा देखने को मिलता है कि यदि कोई अधिकारी सौ दवाइयां अपनी फाइल में लिखता है, तो निचला अधिकारी उसमें से 40 दवाइयां काटकर उनकी जगह दूसरी दवाइयां कर देता है। जब फाइल और नीचे जाती है तो और दवाइयां काट दी जाती हैं, यानी यदि बड़े अधिकारी ने अच्छी कम्पनी की सौ दवाइयां रिकमैंड कीं, तो निचले अधिकारी तक जाते-जाते वे उतनी नहीं रह पातीं। इसलिए दवाइयों में जो करप्शन हो रहा है, उसमें सुधार होना बहुत आवश्यक है। इसी के साथ डाक्टरों की समस्याओं को समझना भी जरूरी है। आज स्थिति यह है कि हम डाक्टरों के नाम से चिल्लाते हैं कि वे अमरीका जाकर पैसा कमाते हैं, लेकिन आज भी ऐसे डाक्टर हैं जो दूर-

दराज क्षेत्रों में काम करते हैं। उन्हें शासन की तरफ से पूरी मदद मिलनी चाहिए, उनका मान-सम्मान होना चाहिए।

उनको यदि सही मान-सम्मान मिले, तो वे आज भी हमारे देश में काम कर सकते हैं। ऐसी स्थिति में हमें इसमें एक बात और जोड़नी चाहिए कि मूलतः देश के हर नागरिक को सेवा और सुविधा उपलब्ध हो सके। हमारे महाराष्ट्र में एक प्रश्न कुपोषण का उपस्थिति हुआ। अब कुपोषण क्यों होता है और कुपोषण के कारण बालकों की मृत्यु क्यों होती है, इसका जब सर्वेक्षण कराया गया तब पता चला कि बच्चों को जो फूड मिलता है या उसकी मां को जो फूड मिलता है, वह सही नहीं मिलता जिसकी वजह से बच्चों को मौत के मुंह में जाना पड़ता है। ऐसी स्थिति में मां को अच्छा फूड मिले तो बच्चा अच्छा सुदृढ़ होगा। इसका मतलब यह है कि स्वास्थ्य के बारे में हमारी जो अवेयरनैंस है, हमारी खान-पान या प्राथमिक स्वास्थ्य की जो स्थिति है, उसमें हमें सुधार लाना चाहिए। खाली स्वास्थ्य में सुधार करके, इस देश का स्वास्थ्य ठीक होने वाला नहीं है क्योंकि बाकी जो सुविधाएं हैं, वे बहुत पुरानी हैं। मेरा कहना है कि अच्छे रास्ते हों, स्वच्छ पानी हो, स्वास्थ्य के प्रति जागरुकता हो, सेनीटेशन और बिजली आदि सभी चीजों को इसके साथ जोड़ा जाये, तो सही मायने में दूर-दराज के क्षेत्रों में रहने वाले हर नागरिक को सुविधा मिल सकेगी।

अंत में, श्री सुधाकर रेड्डी जी ने जो संशोधन विधेयक का प्रस्ताव रखा है, मैं उसका स्वागत करते हुए अपने शब्दों को विराम देता हूं।

SHRI J.M. AARON RASHID (PERIYAKULAM): Ours is a big country. Our people should get good medical treatment. But many hospitals are not provided with latest equipments. For even a small blood test, doctors ask the patients to get the test done in some private hospital or private lab. I do not know why the Government hospital doctors are doing like this. Are they benefited in some way if the patients get these tests conducted outside the Government hospital?

Nowadays, only BPL family members are going to the Government hospitals. They cannot afford huge money to buy tablets or injections from outside. More so, they get adulterated or duplicate costly medicines from medical shops outside. Normally, the Government hospital stores are empty. X-Ray labs, Operation Theatres and scan centres should be kept under strict vigil and care. The poor citizens of the country should not be cheated.

In Chennai city Royapettah hospital, the operated parts of human beings are thrown into the dustbins. They are carried away by the street dogs. It may cause great health hazard. It has to be taken care of. I once visited Kodaikanal city hospital. That hospital was in dark. Even in the Operation Theatre no proper equipment were provided. The Operation Theatre was not in good condition. There was no proper drinking water facility. Poor people go to the Government hospitals, which lack in proper nursing care and proper doctors. If a pregnant lady goes to that hospital, the doctor will say that there is no gynaecologist so, better go to Madurai or Dindigul hospital. She will have to travel around 100 kms. from uphill to down hill. It has happened many times that half the way the pregnant lady gave birth to the baby. The patients have to travel for two to three hours from uphill to down hill.

The poor people cannot afford to pay huge bills of the big private hospitals. So, they go to the Government hospitals. If an ordinary person enters into a big hospital like Apollo for a knee pain, to extract money from him the doctors will

check his abdomen, chest, do ECG Scan and such other unwanted tests. They extract more money from average persons.

They are cheated by big hospitals. It should be checked and some norms should be followed to control them. The Government should monitor them regularly through a strict vigilance team. Otherwise, the poor people, middle class people, and BPL families will not be able to get any kind of medical treatment. For example, 10 days ago a poor middle class worker had met me. He told me that he took his young baby to the hospital. The baby was admitted in the hospital for three days. They charged about Rs.90,000. That person was having only Rs.10,000. He came to save his child from high fever. Unfortunately, the doctors at the Apollo Hospital conducted many unwanted tests and medical check ups. They prepared a very huge bill. On seeing that bill that man was literally in tears. बड़े हॉस्पिटल के बारे में बोलने के लिए मैं कहूंगा कि एनडीए के समय में जो कुमारमंगलम जी मंत्री थे, he also died in Apollo Hospital. अभी हमारे मित्र खारवेन्थन एम.पी. के निर्वाचन क्षेत्र से एक आदमी who was an advocate was admitted in Apollo Hospital. But he was not given proper post-operation care. With the result, he also died after six days क्योंकि पोस्ट ऑपरेशन केअर में जो अस्पताल दो लाख-चार लाख रुपया लेता है, वहां ठीक से केअर नहीं होती है और उसमें वह आदमी मर गया।

Therefore, I urge upon the hon. Minister of Health to take a serious view of such incidents to save the poor people from this kind of atrocity by the so called big and popular hospital like Apollo of Chennai. Better care should be given to the local poor people. If they go to the small hospitals in the villages, they do not get proper water. जो अस्पताल में पीने का पानी होता है वह गंदा पानी होता है। उस गंदे पानी को पीने से तबियत और खराब हो जाती है।

I would urge upon the hon. Minister to see all these things.

श्री हंसराज जी.अहीर (चन्द्रपुर) : सभापति महोदय, आपने मुझे बोलने का मौका दिया है, इसलिए मैं आपको धन्यवाद देता हूं।

सुधाकर रेड्डी जी ने यहां ग्रामीण जनता के स्वास्थ्य के संदर्भ में स्वास्थ्य सेवाओं के लिए जो संविधान में संशोधन विधेयक प्रस्तुत किया है, उसका मैं समर्थन करता हूं। गांवों का देश कहलाने वाले भारत देश के गांवों में रहने वाली जनता के प्रति श्री रेड्डी जी ने जो चिंता प्रकट की है, मैं उनके प्रति अपना आभार प्रकट करते हुए कहना चाहूंगा कि हमारे देश में जो सात लाख से अधिक गांव हैं, उन गांवों में आजादी के 58 साल व्यतीत हो जाने के बाद भी हम पर्याप्त स्वास्थ्य सेवाएं नहीं दे पाए, यह हमारा बहुत बड़ा दुर्भाग्य है, वहां की जनता का यह दुर्भाग्य है। मुझे दुख के साथ कहना पड़ता है कि शहरी नागरिक और गांव के नागरिक को दी जाने वाली सुविधाओं में अंतर है। इस अंतर को हमें कम करने की जरूरत है। आजादी के 58 साल के बाद भी हम इस अंतर को कम नहीं कर पाये हैं। शहरी लोगों को स्वास्थ्य की सारी सेवाएं उपलब्ध हैं लेकिन गांवों में रहने वाले लोगों को पर्याप्त स्वास्थ्य सेवाएं नहीं मिलती हैं। हम महाराष्ट्र में रहते हैं। वहां पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र हैं। 25 कि.मी. अंतर पर दूसरा स्वास्थ्य केन्द्र है और इस वजह से सैकड़ों गांवों में स्वास्थ्य सेवाएं नहीं मिलती हैं। जहां पर रूरल हॉस्पिटल है और पीएचसी है, यहां पर जितने भी डॉक्टर्स नियुक्त किये जाते हैं, जितनी पोस्ट्स मंजूर होती हैं, उसके मुताबिक वहां डॉक्टर्स नहीं होते हैं। परिणाम यह होता है कि गांवों के लोगों को उचित चिकित्सा सुविधाएं नहीं मिल रही हैं। हर

गांव में स्वास्थ्य सेवाएं मिलनी चाहिए, यह सूचना जो यहां रखी गयी है, इसके माध्यम से गाव वालों को निश्चित रूप से सेवा मिलेगी और गांवों के लोगों को सेवा देना सरकार का परम धर्म है लेकिन दुर्भाग्य से आज तक ऐसा नहीं हुआ है।

18.00 hrs.

यहां मैं आपका ध्यान एक अन्य विषय की ओर दिलाना चाहूंगा। हमारे यहां जितने भी गांव हैं, उनमें बच्चों का कुपोषण होना एक आम बात हो गयी है। महाराष्ट्र में हमारी सरकार ने महाराष्ट्र में कुपोषित बच्चों की संख्या क्यों बढ़ गयी है, इसका अध्ययन करने के लिए एक आयोग की नियुक्ति की थी। दुर्भाग्य से मुझे यह कहना पड़ रहा है कि वहां लाखों बच्चे कुपोषित हैं। अगर हम इसकी गहराई में जाकर सोचें तो हम पाते हैं कि उनकी माताएं जो बच्चों को जन्म देती हैं, उन्हें भी ठीक से आहार नहीं मिलता है। इसका परिणाम यह है कि उनके पेट में पल रहे बच्चे भी कुपोषित पैदा होते हैं। इन सारी बातों को देखें तो हम पाते हैं कि हमने गांव वालों के साथ न्याय नहीं किया है।

सभापति महोदय : छः बज गए हैं, इसे हम नेक्स्ट टाइम कांटीन्यु करेंगे।

अगर सदन की सहमति हो तो स्पेशल मेंशन्स लेने के लिए सदन का समय आधे धण्टे के लिए बढ़ा दिया जाए।

कुछ माननीय सदस्य : ठीक है।

सभापति महोदय : अब हम स्पेशल मेंशन्स लेंगे।